

CCLXXXVI SEDUTA

(POMERIDIANA)

MERCOLEDÌ 27 SETTEMBRE 1978

Presidenza del Vicepresidente DESSANAY

i n d i

del Vicepresidente SERRA

I N D I C E

Mozione concernente gli interventi necessari per la prevenzione, la cura e la ricerca sulla talassemia (Continuazione e fine della discussione):

GRANESE	1
MURRU	3
ROJCH, Assessore all'igiene e sanità	5
USAI	11
FLORIS MARIO	17
SABA	17
VIRDIS	18
FADDA	18
MURA	19
MACIS	22
PRESIDENTE	24
Sull'ordine del giorno:	
ORRU'	25

La seduta è aperta alle ore 17 e 35.

MEDDE, Segretario, dà lettura del processo verbale della seduta del 4 luglio 1978, che è ap-

provato.

Continuazione e fine della discussione di mozione.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la continuazione della discussione della mozione concernente gli interventi necessari per la prevenzione, la cura e la ricerca sulla talassemia.

E' iscritto a parlare l'onorevole Granese. Ne ha facoltà.

GRANESE (P.C.I.). Signor Presidente, onorevoli colleghi, non avrei voluto chiedere la parola dopo l'intervento del collega Corrias, posto che egli, illustrando la mozione, ha esposto diffusamente e con molta abilità la posizione del nostro Gruppo intorno al problema di cui ci occupiamo. D'altronde, gli interventi di coloro che lo hanno preceduto questa mattina hanno sviluppato compiutamente gli aspetti clinici e sociali della talassemia, sottolineando la rilevanza che essa assume in Sardegna e invocando pertanto l'urgenza che si intraprendano i necessari provvedimenti per la prevenzione e la cura della malat-

tia.

Non avrei chiesto di intervenire, dicevo, se non avessi ascoltato qualche passo dell'intervento del collega Floris (del quale condividiamo peraltro tante parti), rischiando di ripetere cose già dette da altri consiglieri e da quanti hanno seguito nell'arco di questi anni il dibattito in sedi diverse. Sono tanti coloro che, dentro e fuori di questo Consiglio regionale, anche sulla stampa, si sono interessati dell'argomento ed in merito hanno svolto varie e numerose considerazioni.

Il mio intervento rappresenta un tentativo di riportare il discorso sul tema centrale sollevato dalla nostra posizione, e cioè quello della mancata apertura, a distanza di oltre tre anni dalla sua costruzione, del nosocomio sorto come luogo per la prevenzione, la cura e la ricerca sulla microcitemia; di riportare il discorso, dicevo, quindi, fuori dalle divagazioni sui falsi problemi di cui si occupava l'onorevole Floris questa mattina (cioè quello sul ruolo dell'Università in Sardegna, se competa o meno all'Università di privilegiare la cura o la ricerca; o quello se la disponibilità dei posti letto del Centro debba in tutto essere utilizzata per la malattia talassemica e non invece anche per il trattamento di altra patologia infantile e post-pediatria, a garanzia della piena utilizzazione dell'intero complesso). Non è che i problemi sollevati dall'onorevole Floris non siano importanti e meritevoli di attenzione, ma il fatto è che, a questo punto — dopo che per anni se ne è parlato in tutte le sedi e, per quanto ci riguarda, con indicazioni precise che sono venute dal nostro Gruppo, pare giunto il momento di operare scelte che consentano di far funzionare finalmente il presidio e fargli assolvere il compito per cui è stato costruito, per rispondere alle attese di migliaia di malati e dell'intera popolazione sarda, interessata a questo grave problema.

E' mostruoso, onorevole Assessore, onorevoli colleghi, pensare che, mentre tanti talassemici lottano per sopravvivere qualche anno di più, in attesa di un progresso della scienza che consenta loro di giungere a guarigione, un presidio sanitario come questo, in grado di svolgere

un'efficace azione di prevenzione, di cura e di ricerca, continui a restare inutilizzato in attesa che le disquisizioni sul ruolo dell'Università approdino ad una conclusione. Nessuna difesa d'ufficio della Giunta, dunque, e nessuna divagazione sui temi pur importanti e anche pertinenti come quelli citati dall'onorevole Floris, possono far passare in secondo piano le responsabilità della Giunta regionale, che, una volta sentite le forze politiche e sociali, le categorie degli operatori sanitari e quanti sono interessati al problema, aveva il preciso dovere di operare le scelte, portando a conclusione la larga consultazione promossa, che certamente non rimproveriamo alla Giunta e all'Assessore. Quest'ultimo, però, non può comunque sottrarsi ai compiti cui è chiamato come membro dell'esecutivo regionale, rifugiandosi nell'attesa e, diciamo anche, nell'inerzia, sia pure ammantata di attivismo e di dinamica politica.

Questa mancata apertura del Centro microcitemico è un'ulteriore conferma dell'incapacità della Giunta di operare; non occorre giungere, colleghi del Consiglio, al consuntivo del triennale e allo stato di attuazione delle leggi di riforma o alla valutazione dei risultati cui è approdato finora il secondo tentativo di rinascita, per concludere sull'inefficienza di una Giunta che non è in grado di assicurare neppure l'elementare operatività, quale l'apertura di un ospedale la cui costruzione è stata ultimata da oltre tre anni! E non si invochi, a discolpa di un'inerzia e di un'efficienza che appaiono essere gli unici elementi di collegialità di questa Giunta (basti pensare alla seduta di ieri, andata praticamente deserta perché non erano presenti gli Assessori che dovevano rispondere alle interpellanze e alle interrogazioni), l'instabilità del quadro politico e le difficoltà esistenti tra i partiti politici, perché ...

TRONCI (D.C.). Erano impegnati con i sindacati e lo sanno tutti. Erano in riunione! Ci sono stati anche i resoconti sui giornali.

PRESIDENTE. Prego di lasciare proseguire l'intervento all'onorevole Granese.

GRANESE (P.C.I.). La mia ha voluto essere soltanto una prova *ad abundantiam* dell'inefficienza di questa Giunta, per la quale non occorre peraltro cimentarsi in ricerche che vadano anche alla giustificazione delle assenze alla seduta di ieri.

Non si invochi, quindi, a discolpa di una inerzia e di un' inefficienza (che dicevo paiono essere l'unico elemento di collegialità di questa Giunta), l'instabilità del quadro politico e le difficoltà sorte tra i partiti politici. E ciò perché la instabilità e le incertezze del quadro politico derivano appunto dall'inadeguatezza della Giunta! Ma questo termine, colleghi del Consiglio, è divenuto esso stesso inadeguato a rappresentare l'incapacità operativa dell'esecutivo: dalla mia parte sono state a lungo e con continuità denunciate quest'inadeguatezza e quest'inerzia, ormai riconosciute da più parti politiche ed anche dalle popolazioni della Sardegna.

Così dunque da qualche parte politica è in corso il tentativo (e riteniamo che anche questo gioco politico sia legittimo e comprensibile) di ribaltare su altri le responsabilità e di coinvolgere tutte le forze politiche intorno alla mancata soluzione del problema.

Ebbene, onorevole Floris, la nostra mozione ripropone all'attenzione del Consiglio soluzioni e proposte che altre volte avanzammo intorno a questo argomento. L'Assessore ha più volte discusso in seno alla nona Commissione i temi oggetto della nostra mozione. In particolare, nel corso della riunione più recente (se non ricordo male, quella dell'8 giugno scorso), ha anche avuto modo di constatare le nostre posizioni, peraltro già illustrate attraverso organi di stampa. Noi, d'altra parte, abbiamo avuto modo di annotare alcune affermazioni che l'Assessore faceva nel suo discorso conclusivo (nella seduta appunto del giugno scorso), nel quale rimarcava l'accoglimento della linea della nostra mozione, alla quale veniva riconosciuto il pregio di agevolare la soluzione del problema; l'onorevole Assessore dava altresì conferma della necessità di attribuire priorità all'apertura immediata del nosocomio.

Non resta, quindi, che dare attuazione ad una linea che si è affermato di condividere e

che è la risultante di lunghi dibattiti, di confronti, ai quali anche la mia parte politica, come altre parti politiche (non vogliamo avere esclusive), ha dato il proprio contributo. E' la risultante di una larga indagine che l'onorevole Assessore ha promosso, di cui abbiamo qui alcuni dati e documentazione, e che comunque ha portato a maturazione una scelta, che compete pienamente all'Assessore in virtù dell'incarico che ricopre nell'esecutivo regionale. Certamente, però, questa scelta comporta anche una decisione che verrà valutata in sede politica, come tutti gli atti che la Giunta compie. L'Assessore deve fare una propria scelta! Come? Operando nel concreto, quindi rendendo funzionante nell'immediato il Centro microcitemico e in condizioni di assolvere i compiti di prevenzione e cura per la zona di Cagliari, di coordinamento in campo regionale dell'attività di studi e di ricerca; predisponendo nel contempo, così come proponiamo nella nostra mozione (ma sono poi cose, queste, largamente condivise dalle altre parti politiche e dallo stesso Assessore), una rete di presidi sanitari nell'Isola — da tempo annunciati — per un'efficace opera di prevenzione; riservando l'eventuale restante disponibilità di posti-letto del Centro alla prevenzione e cura e allo studio delle emopatie in età pediatrica; restituendo quindi fiducia, onorevole Assessore, alle popolazioni sarde nel loro complesso e ai più diretti interessati, che invocano con drammatica urgenza la piena utilizzazione dei presidi sanitari, attrezzati per la prevenzione di questa malattia sociale.

PRESIDENTE. E' iscritto a parlare l'onorevole Murru. Ne ha facoltà.

MURRU (M.S.I.-Destra Nazionale). Signor Presidente, onorevoli colleghi, il mio non sarà un grosso intervento di ordine politico e ancora meno di ordine tecnico, perché ad abbondanza stamattina ed anche stasera su questo problema si è discusso. Ma è un dovere morale e politico che ci ha imposto di intervenire su questo problema, proprio perché, se non erro, il Gruppo del Movimento Sociale Italiano-Destra Nazionale è stato uno dei presentatori di un progetto

di legge (esattamente del progetto di legge numero 78) addirittura ascendente al dicembre del 1974. Abbiamo presentato questo progetto di legge per tre ordini di motivi (ed ecco la ragione per cui noi riteniamo doveroso intervenire): primo, per richiamare l'attenzione dei colleghi e dell'opinione pubblica sulla sensibilità che abbiamo avuto in merito a questo importantissimo problema. Secondo, perché, essendo istituzionalmente validi i motivi richiamati nell'ordine del giorno illustrato stamattina, non potevamo, anche se brevemente, non intervenire nella discussione in Consiglio per sensibilizzare ancora di più non solo l'Assessore, ma anche tutta la Giunta, a che questo problema venga risolto in via definitiva. Per denunciare, infine, ecco il terzo motivo, la carenza amministrativa e politica, sotto i diversi aspetti, non solo della Giunta ma anche di tutte le parti politiche che gravitano attorno alla Giunta, per questo problema.

Noi sappiamo che il funzionamento del Centro microcitemico è ritardato solo ed esclusivamente per una miriade di motivi che non riguardano l'aspetto sanitario né l'aspetto amministrativo dello stesso Centro, quindi dello stesso Istituto, ma riguardano tutta una serie di motivi di ordine concorrenziale, che risiedono nell'istituzione — ormai affrancatasi da decenni in Italia — che si chiama lottizzazione politica, spartizione del potere, corsa al cadregghino, anche per la direzione di questi organi. Il che corrisponde a remore individuabili in una gravissima carenza di potere! Questo me lo deve consentire, Assessore, perché lo dico sia sotto l'aspetto critico, ma anche per sollecitare un suo intervento, un doveroso intervento al riguardo: una carenza del potere decisionale dell'Assessore.

Non è concepibile che si lasci inattivo un centro costruito da tre anni, con capacità di funzionamento, col disastro che abbiamo nella società a causa della talassemia (poi, brevemente, mi attarderò sulle conseguenze di questa malattia, che deriva da un'altra grave, la malaria, che sta ricomparendo in Sardegna). Non è concepibile che ci si lasci prendere la mano da interessi che sono contrari alle esigenze dell'opinione pubblica, e in modo particolare degli interessa-

ti a questo grave problema. In verità, signor Presidente, l'ordine del giorno non pone problemi nuovi; in verità, onorevoli colleghi, non è necessaria una particolare competenza per illustrare anche mediocrementemente un problema del genere: basta un minimo di acume politico e di capacità recettiva delle proteste da parte degli interessati, che attendono da decenni una soluzione definitiva! Sotto questo aspetto, siamo fieri di ribadire i concetti espressi in tutte le occasioni dove abbiamo dibattuto anche questo problema.

Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, mi sia consentito richiamare un passo della relazione del nostro progetto di legge. In essa si dice che il Morbo di Cooley è una delle malattie più diffuse della Sardegna e che (questo lo sottolineo richiamando l'attenzione dell'Assessore), come la malaria, affligge i bambini nati da coniugi portatori entrambi di microcitemia. Bene: nel 1978, a 33 anni dalla fine del conflitto mondiale, non solo ci troviamo in Italia nel più clamoroso disastro economico e sociale, ma non si sono soddisfatte neanche quelle elementari esigenze che servono per prevenire e debellare un male del genere. Anziché soddisfare queste necessità che il progresso richiede, ci troviamo di fronte alla ricomparsa della malaria in Sardegna ed alla diffusione preoccupante e pericolosissima di altri gravi mali, come la peste suina, onorevole Assessore, a proposito della quale non sembra esserci una decisa volontà politica di debellarla. Siamo arrivati al punto in cui dobbiamo vedere il Presidente della Giunta regionale della Sardegna arcuare la schiena, tendendo la mano come chiedesse l'elemosina, a chi? Agli stessi stranieri, agli americani che in altri tempi (ed era giustificato, perché eravamo appena alla fine del conflitto) hanno sostenuto la battaglia per debellare la malaria che, guarda caso, sta ricomparendo ormai da qualche anno in Sardegna.

Tutto questo è ancora più grave, onorevole Assessore, se consideriamo che c'è l'Ospedale appositamente costruito per prevenire, per curare, per fare le ricerche, e quindi per debellare questo grave male. Quindi, secondo noi, il problema è soltanto politico, ed essendo sol-

tanto politico non possiamo che sottolineare negativamente il comportamento passivo della Giunta, che non può avere il conforto dell'opinione pubblica e nostro di consiglieri regionali, per un'effimera documentazione, con comunicati che ci fanno sperare ma non ci fanno toccare con mano la realizzazione dei fatti, vale a dire il funzionamento di questo ospedale. Attardarci sui motivi specifici, tecnici, di cui hanno parlato i medici competenti, che in questa Assemblea hanno parlato prima del sottoscritto, non lo ritengo opportuno; il tutto è stato abbondantemente discusso in sede di Commissione e nelle sedi competenti, attraverso gli operatori sindacali, rappresentanti delle categorie, dei medici, del corpo sanitario che si interessano di questo problema.

Non rimane quindi che portare una voce di protesta segnatamente da parte nostra nei confronti della Giunta per il mancato funzionamento del Centro microcitemico e, allo stesso tempo, chiedere precise spiegazioni sul ritardo del suo funzionamento che, ripeto, non è dovuto all'improduttività del Centro stesso, ma ad una cattiva volontà politica. La situazione si inquadra nell'aspetto negativo di tutta la situazione politico-economica italiana, dalla quale, guarda caso, non poteva restare escluso proprio il settore sanitario, nonostante le leggi e le buone intenzioni, che sono soltanto, come ho detto in occasione di altre leggi, memoriali di sogni, ipotesi che hanno soltanto il sapore dell'aria fritta.

PRESIDENTE. A questo punto avrebbero dovuto prendere la parola gli onorevoli Oggiano e Fadda. Poiché non sono presenti, li dichiaro decaduti.

Ha facoltà di parlare l'onorevole Assessore all'igiene e sanità. Ne ha facoltà.

ROJCH (D.C.), Assessore all'igiene e sanità. Signor Presidente, colleghi consiglieri, io credo che il dibattito sulla mozione presentata dal Partito Comunista (vorrei non sbagliarmi) abbia assunto un andamento politico, almeno nel tono degli interventi, che sembra andare oltre i problemi sanitari, oltre i problemi della stessa

microcitemia. Il tono — come dicevo — non certamente pacato, lascia intravedere, almeno sembra, chissà quali obiettivi o quali preoccupazioni; mi consentano questo dubbio i colleghi del Partito Comunista. Però a me pare che detto partito, o alcuni suoi uomini componenti, sembra aver ripreso una linea di opposizione. Lo si nota nei documenti apparsi sulla stampa, lo si nota nella diversa posizione politica assunta a livello nazionale, lo si nota anche nei documenti, negli interventi a livello regionale, ed oggi mi sembra di vedere una conferma di ciò che poc'anzi affermavo. Dicevo cioè che, almeno dal tono di questi interventi, sembra che il Partito comunista abbia ripreso una linea di opposizione (uso il termine tradizionale), quella linea di opposizione che noi ritenevamo in Italia superata.

In un intervento magistrale l'onorevole Berlinguer ha appunto affermato che non c'erano nel nostro Paese le condizioni e i margini per una ripresa di opposizione tradizionale politica, in quanto la situazione dell'emergenza, la situazione della crisi, la sua pesantezza impedivano oggi ai partiti una manovra che in altri tempi invece ci sarebbe stata. In sintonia o in parallelo con questo discorso di Berlinguer, noi troviamo un altro magistrale intervento, dell'onorevole Moro. Sembrava, nel discorso di Berlinguer, che il vecchio leninismo di stampo giacobino fosse superato nella tradizione del Partito comunista; il discorso di Berlinguer riportava i termini di una problematica che è diversa. Ora a me sembra (questa vuole essere solo una parentesi), nel tono e negli interventi, di vedere riemergere questa vecchia e superata linea. Oppure, se io ho sbagliato in questa interpretazione, può darsi allora che si tratti di una variabile, cioè di un discorso tattico che dovrebbe rientrare (ma da questi interventi non sembra) nel quadro delle intese che noi abbiamo realizzato in questi anni e nel quadro della politica cosiddetta berlingueriana a livello nazionale.

Non sarà questa certamente materia di confronto qui, mentre parliamo di problemi sanitari; sarà certamente un argomento centrale nel dibattito tra le forze politiche. Ma perché io ho detto questo? Perché tra il documento, la

mozione del Partito comunista e le cose dette in Aula c'è una differenza notevole; tra le cose scritte sulla mozione e il tono, le argomentazioni e un po' di vecchia arroganza, consentitemelo ... (*Interruzioni*).

BERLINGUER (P.C.I.). Onorevole Assessore, lei non è andato a Fiuggi?

ROJCH (D.C.), *Assessore all'igiene e sanità*. Non sono andato a Fiuggi, no. E' il discorso vostro che è parallelo a quello di Fiuggi (io non condivido il discorso di Fiuggi, personalmente; naturalmente non parlo come Assessore, su questa materia) il vostro è in sintonia con quello di Fiuggi! Io non l'ho voluto dire perché non credo assolutamente che il Partito comunista in Sardegna sia su quella linea, io non lo voglio assolutamente credere. Perché dico questo? Perché tra il contenuto della mozione ... (*Interruzioni*).

Tra il contenuto della mozione e le cose dette, dicevo, c'è una differenza notevole. Io condivido la mozione presentata dal Partito comunista, la ritengo un documento non solo accettabile, ma addirittura da condividere completamente. Io la condivido nell'analisi, nelle proposte, nelle indicazioni che offre. Però, anche qui, parliamoci con franchezza, la mozione del Partito Comunista non contiene niente di diverso — questo diciamolo anche per onestà, onestà morale e politica — da quanto ha deliberato, da quanto ha deciso, da quanto ha esaminato la Commissione. Così come non contiene niente di diverso da quello che ha deliberato la Giunta regionale.

MADDALON (P.C.I.). Perché non lo ha attuato?

ROJCH (D.C.), *Assessore all'igiene e sanità*. Si può dire: vediamo quanto è stato deliberato in Commissione, o meglio, quale è stato l'atteggiamento, la posizione, l'orientamento della Commissione e, poi, quanto ha deliberato la Giunta, ecco, se si è realizzato, come si sta realizzando. Su questo terreno il campo è aperto, sul resto io rifiuto la posizione, l'atteggiamento che, almeno a parole, è stato assunto dagli espo-

nenti del Partito Comunista.

Cercherò di dimostrare analiticamente, rigorosamente, quanto ha deliberato la Giunta e quanto noi abbiamo fatto anche in questo periodo. Io non vorrei fare un *excursus* sulla tormentata vicenda del Centro microcitemico, però devo precisare che il Centro della microcitemia, nato formalmente nel 1961, ha trovato solo nel 1965 — con l'acquisto dell'area — la possibilità di iniziare e diventare elemento di un discorso concreto. Ma il problema vero io credo che sia nato proprio — diciamo noi — in questo anno di gestione, di presenza del sottoscritto alla sanità. Perché è facile dire con gli *slogans*: questo Centro da tre anni è chiuso! Io mi chiedo: perché in tre anni questo discorso non è stato mai affrontato? E non riesco ancora a rendermi conto del perché questo discorso in tre anni non sia stato mai affrontato. Evidentemente, c'erano delle difficoltà anche di natura concettuale, non solo di ordine politico. Cioè, se è vero che per tre anni quasi tutti hanno avuto non dico paura di affrontare il problema, ma vi è stata difficoltà a trovare una soluzione, è anche vero che oggi non siamo all'anno zero, oggi c'è un orientamento, una delibera su cui vi è la convergenza della maggior parte delle forze politiche.

Vi è una linea lungo la quale convergono le forze sociali interessate, tutte le forze che hanno a che fare con i problemi sanitari. Quindi non si può dire che non si sia fatto niente; io credo anzi che noi siamo riusciti a trovare una soluzione, una linea, a fare una scelta, collega Granese, una scelta precisa.

Le difficoltà sono sorte quando l'Assessore ha riunito le varie tendenze, ha sentito studiosi della branca (il collega Corrias lo ha ricordato): ebbene, io non ne ho trovato due d'accordo! Diciamolo francamente: sulla soluzione da dare al Centro microcitemico, interpellati tutti gli studiosi, non si è riusciti a trovare il consenso su una tesi. Quando si è discusso se noi dovevamo andare verso una tesi universitaria o verso una tesi ospedaliera o verso una tesi mista, noi abbiamo visto uno scacchiere di forze, l'una contro l'altra; anche tra eminenti studiosi, verso i quali noi abbiamo estremo rispetto e considerazione,

non c'era un accordo e non era facile risolvere il problema del Centro microcitemico in sfida contro tutti questi; occorreva un'opera paziente di lavoro, di sintesi, di convincimento.

Io credo che la risultante, quello che è stato deciso in Commissione e che poi la Giunta regionale ha fatto proprio, sia il frutto di un lavoro e di una convergenza di tutte le forze politiche. Non sto qui a contestare e a rispondere su tutti gli aspetti, anche minuti, che sono emersi nel corso di questo dibattito: dev'è però dire che prima non c'era una valutazione unitaria, mentre oggi esiste; che prima c'era lo sforzo o la tendenza (come è stato denunciato anche dal collega Lippi Serra) verso una lottizzazione selvaggia, mentre oggi noi siamo riusciti a ricondurre la scelta del Centro microcitemico in un'ottica che mira soprattutto agli interessi dei malati e non agli interessi di questo o dell'altro barone, universitario o non universitario.

Quello della microcitemia — è stato sottolineato da tutti — è un problema indubbiamente grave e difficile per la Sardegna. Il numero stesso dei microcitemici (pare che siano millecento o milletrecento o millequattrocento) ha la sua importanza e il problema è — noi lo avvertiamo — indubbiamente grave; la Giunta regionale non è stata né insensibile né inerte di fronte ad una situazione così difficile, prova ne sia che l'Associazione dei talassemici e tutti i centri interessati oggi iniziano ad apprezzare il lavoro serio, concreto ed organico che l'Assessorato alla sanità e la Giunta regionale vanno svolgendo.

Una parte della polemica si è incentrata anche sulla destinazione del Centro. Io credo che la scelta che abbiamo fatto sia anche questa seria: noi favoriamo *in primis*, in modo assoluto tutta l'assistenza per la microcitemia; abbiamo altresì detto, però, che se vi era ulteriore spazio e altra possibilità, l'ospedale non doveva rimanere vuoto ma poteva essere utilizzato per le altre forme di emopatie infantili. Penso che, forse, per quelli che hanno ideato il Centro, questo può sembrare un colpo, un venir meno ai compiti istituzionali; io non lo credo assolutamente. Noi non possiamo pensare di fare un Centro per la microcitemia con la prospettiva che, nello

spazio di cinque-dieci anni, possa rimanere vuoto (come abbiamo vuoti oggi tanti ospedali ex-tubercolosai, eccetera). Una classe dirigente politica seria non si deve lasciare travolgere dalle passioni, ma vedere le questioni con realismo e trovare soluzioni anche non popolari.

Quali sono state le indicazioni, quali sono state le considerazioni che l'Assessorato ha fatto? Quale è la sostanza anche delle nostre deliberare? Noi abbiamo detto che due sono le funzioni sanitarie che dobbiamo identificare: la prima, una funzione di ricerca scientifica (questo concetto mi pare fosse presente in tutti gli interventi che sono stati fatti), e credo che un discorso sulla ricerca scientifica rappresenti uno degli aspetti più qualificanti e fondamentali dell'intera questione. Cioè noi non possiamo fare un Centro come questo, che costa miliardi, solo per l'assistenza: non avrebbe senso, non avrebbe assolutamente senso! Noi dobbiamo guardare con attenzione alla ricerca scientifica; e la ricerca scientifica presuppone l'istituzione di un centro studi e ricerche per le emopatie pediatriche (microcitemia, emofilia), col compito di promuovere la ricerca scientifica a livello nazionale e internazionale, nonché tutte le iniziative atte a garantire le più efficaci forme di terapia moderna; infine, di promuovere e coordinare l'attività istituzionale dei centri che si occupano delle emopatie pediatriche. Ora non sto ad illustrare tutta la parte (i documenti ci sono) sul Centro di ricerca, sul quale mi pare ci sia l'accordo e la convergenza di tutte le forze politiche.

C'è poi l'altra funzione, quella più immediata per il fine sociale che essa ha: la funzione di diagnosi, di cura e di ricovero. Questa funzione presuppone la seguente struttura ospedaliera: una divisione di pediatria a prevalente indirizzo microcitemico, dotata di un numero di posti letto in grado di soddisfare tutte le esigenze di ospedalizzazione della microcitemia. Questa è una scelta non generica, è una scelta precisa, è una scelta che hanno condiviso e condividono anche le persone che erano inizialmente su posizioni differenti ed opposte (mi riferisco alla stessa Associazione dei talassemici). Secondo questa ipotesi, all'interno della divisione di pe-

diatria dovrebbe trovare spazio la sezione pre-natale (questa è stata una scelta che non aveva bisogno nemmeno di essere indicata, perché trova logicamente spazio in questo primo grande servizio). Una divisione di pediatria prevalentemente indirizzata alla cura delle emopatie pediatriche: questa è la seconda ipotesi posta all'attenzione della Giunta. Servizi speciali di diagnosi e cura necessari alla funzionalità dell'ospedale, ivi compresi il *day hospital*, laboratori a prevalente indirizzo di ricerca, presidio trasfusionale, centro medico sociale, cardiologia, radiologia: tutti questi servizi non si intendono servizi nuovi, ma servizi che debbono nascere all'interno dell'Ospedale Businco.

A completamento di queste funzioni, è stata considerata auspicabile l'istituzione di sezioni per microcitemici in età post-pediatrica, da istituirsi presso strutture ospedaliere idonee e non necessariamente presso l'Ospedale microcitemico.

Per quanto attiene alla realizzazione, si sono prospettate due possibilità di soluzione. Anche questo è un discorso di grande rilevanza, di grande importanza, ed io credo che il discorso di stamane del collega Floris non sia stato fuori tempo (come ha detto il collega Granese), bensì un discorso molto importante, perché il collega Granese conosce la vivacità dello scontro che vi è stato in merito alle due scelte: la scelta universitaria e la scelta ospedaliera. Tra le soluzioni prospettate, l'Assessorato ha indicato quella universitaria, ritenendo indispensabile e della massima importanza assicurare il fondamento scientifico alle risposte terapeutiche, di ricerca e di studio, che rendono evolutivo il problema assistenziale, ed atteso che tale scopo può essere raggiunto in termini più idonei garantendo alla struttura la presenza attiva e fattiva dell'Università, che peraltro ha offerto in questa prospettiva la sua piena collaborazione.

La seconda soluzione che è stata prospettata è una soluzione esclusivamente ospedaliera. Nel rispetto dei compiti istituzionali, anche una struttura ospedaliera può offrire ai microcitemici una qualificata assistenza; non abbiamo detto che la soluzione ospedaliera non avrebbe assicu-

rato un'assistenza adeguata, comunque l'Assessorato ha ritenuto che la funzione di ricerca scientifica debba essere affidata all'Università. Queste sono state le proposte che sono emerse, che sono state portate in Commissione, che io poi ho ripresentato immediatamente in Giunta regionale e che la Giunta, infine, ha deliberato.

E ha deliberato quanto segue: di autorizzare l'Assessorato dell'igiene e sanità a porre in essere nei tempi strettamente necessari le procedure attinenti all'utilizzazione dell'ospedale per la microcitemia, intervenendo a questo fine nei confronti dell'Ente Ospedaliero Businco, affidatario del complesso ospedaliero. E allora debbo dire che l'Assessorato ha immediatamente interessato e autorizzato il Businco, senza neanche attendere la delibera della Giunta, proprio per recuperare tempo e per non perdere neanche un giorno.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE SERRA

(Segue ROJCH). Secondo, ha deliberato di approvare la proposta di finanziamento di centosessantanove milioni per l'esecuzione dei lavori urgenti e indifferibili, al fine di ottenere l'agibilità tecnico-sanitaria del fabbricato. Con questi centosettanta milioni circa è possibile rendere agibile l'ospedale, in particolare per l'attività del *day hospital* e per l'assistenza alla microcitemia. La pratica è in corso di completamento presso l'Assessorato dei lavori pubblici, non presso l'Assessorato della sanità.

Terzo punto: di approvare la proposta intesa ad ordinare all'Amministrazione dell'Ente Businco l'inizio immediato dell'attività, approntando anche parzialmente dei locali nel nuovo ospedale, al fine di realizzare compiti di medicina sociale preventiva, *sereening* di massa, quelli di educazione sanitaria e quelli di terapia ambulatoriale, anche mediante la stipula di apposite convenzioni con l'Università di Cagliari.

Quarto: di autorizzare l'Assessorato della sanità a predisporre il piano finanziario atto a definire i lavori di adattamento, nonché a soddisfare le esigenze di arredamento e di attrezza-

ture, tenendo conto dell'impegno particolare di ricerca scientifica del nosocomio; il tutto sulla base delle richieste formulate dall'Ente Businco. A proposito di queste ultime debbo dire che l'Assessorato ha autorizzato l'Ente a predisporre il piano finanziario ed è in attesa che il Businco trasmetta e presenti i programmi — in base alla legge numero 5 — e inizi l'iter per la procedura dell'istituzione dei servizi.

Quinto: di approvare la proposta che prevede una strutturazione col riordinamento dei servizi sanitari, costituita da una divisione pediatrica a prevalente indirizzo microcitmico, tale da soddisfare totalmente le esigenze di ricovero dei bambini talassemici di tale età. Questa è stata la delibera della Giunta, che ... (Interruzioni).

PRESIDENTE. Per cortesia, onorevoli colleghi, se consentite all'Assessore di svolgere il suo intervento è possibile che dopo anche gli altri parlino in pace.

ROJCH (D.C.), *Assessore all'igiene e sanità*. Probabilmente signor Presidente, su questo quinto punto che adesso ho iniziato ad illustrare — che rappresenta una delibera precisa della Giunta, un suo impegno — credo che sia opportuno prestare attenzione, ecco.

Per quanto concerne la divisione di pediatria ad orientamento ematologico per le altre affezioni del sangue degli organi ematopoietici, da soddisfare con i posti letto eccedenti il fabbisogno del reparto pediatrico ad indirizzo microcitmico, devo dire che anche questa è una scelta precisa, quindi non c'è stata da parte dell'Assessore o dell'Assessorato alcun travisamento circa le delibere o l'orientamento espresso in Commissione, collega Corrias. Si va da un laboratorio di ematologia con annesso centro di ricerca sul morbo di Cooley, ad un presidio emotrasfusionale, ad un servizio di cardiologia e radiologia in comune con l'Ospedale Businco, oltre ai citati presidi ambulatoriali, medico-sociale e del *day-hospital*; l'attività inerente ai ricoveri e cura potrà essere attuata anche mediante apposita convenzione con l'Università di Cagliari.

Successivamente e immediatamente — come detto — l'Assessorato della sanità si è adoperato con tempestive istanze e pressioni sia nei confronti dell'ospedale Businco, sia nei confronti dell'Assessorato dei lavori pubblici, per quanto concerne i lavori urgenti di cui al dispositivo della deliberazione della Giunta regionale sopra indicata, perché ogni adempimento possa essere compiuto nel più breve tempo. Risulta d'altronde che l'Ente Businco ha già preso gli opportuni contatti con l'Università per dare esecuzione concreta a quanto in merito disposto dalla Giunta; non solo, ma l'Assessorato ha voluto seguire settimana per settimana tutte le deliberazioni dell'Ente Businco ed i rapporti tra questo e l'Università. Si è in attesa della risposta dell'Università: se l'Università avesse risposto, probabilmente noi, oggi, saremmo già stati in condizione di avere un piccolo inizio almeno della struttura del *day-hospital*.

Mi risulta che il Senato accademico sia già convocato per decidere su questo problema.

Parallelamente, l'Assessorato si è adoperato per l'istituzione ed il potenziamento di centri per la microcittemia, per l'assistenza periferica presso gli Enti ospedalieri che finanziariamente possono attingere, anche per tali spese, dalla quota del fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera. Debbo anche qui richiamare il fatto che la Giunta regionale (come ha potuto vedere la Commissione) ha approvato un programma organico e globale per i centri trasfusionali e per i centri della microcittemia; programma non episodico o generico, ma serio, che prevede quella struttura organica non solo per il potenziamento, ma anche per dotare la Sardegna delle strutture più moderne per i centri di trasfusione. Presso questi centri, il cittadino che ne ha bisogno potrà più tempestivamente (ed evitando l'inutile disagio di lunghi trasferimenti) trovare risposta alle proprie esigenze di terapia; nel contempo la struttura dell'Ospedale resterà riservata per la microcittemia e, più propriamente, per il perseguimento dei fini istituzionali definiti come abbiamo detto sopra.

Debbo sottolineare qui un aspetto che a

me pare importante e che stamane è stato richiamato, tra gli altri, dal collega Floris, aspetto che però è richiamato anche, debbo dire, nella mozione del Partito comunista. Cioè noi dobbiamo aprire il Centro nei tempi più brevi: questo è il punto centrale della polemica di oggi. Io credo che l'Assessorato abbia fatto, con rigorosa attenzione, quanto era nelle sue possibilità, quanto poteva fare; penso che noi, su questo, non abbiamo niente da rimproverarci. Ma il potenziamento e l'apertura dell'Ospedale fanno sempre sorgere il problema della struttura del medesimo: abbiamo parlato di un Centro altamente qualificato, che deve essere il punto più alto di assistenza in Sardegna, ma non può essere il solo Centro di assistenza per la microcitemia in Sardegna. Questo è il punto centrale; su questo ci siamo scontrati sino a trovare il punto di incontro e la sintesi. Noi non possiamo pensare di ricoverare o di dare assistenza a tutti i bambini malati di microcitemia in Sardegna. Dobbiamo invece portare nell'Ospedale regionale, nell'unico centro, i bambini almeno per uno *sereening* annuale. Credo che questo sia uno degli obiettivi, ma per il resto occorre operare un decentramento in tutti i Centri e negli altri Ospedali.

Con l'approvazione del programma per i Centri trasfusionali, con il potenziamento dei Centri per la microcitemia presso Sassari, Nuoro e Oristano, con l'apertura ed il potenziamento presso gli Ospedali periferici dei Centri di trasfusione, io credo che oggi noi siamo in condizione di dare un'assistenza completa, di evitare cioè quella fuga e quell'emigrazione sanitaria che spesso, per alcune malattie, ancora registriamo in Sardegna. Debbo anche dire che la "leggina" sugli emodializzati, che è stata da noi presentata, non vuole, collega Corrias, favorire ancora l'esportazione dei nostri malati. Si tratta di un intervento, intanto, che guarda soprattutto a sanare situazioni precedenti, in favore di tutti quelli che in questi anni hanno sopportato spese ingenti; inoltre, si tratta di dare oggi a quelli che sono in condizioni veramente drammatiche, la possibilità non di vivere, perché la legge forse non è sufficiente a consentire a questi malati di vivere, ma almeno di soprav-

vivere degnamente e cristianamente.

Concludendo, colleghi consiglieri, al di là degli aspetti polemici che qui sono emersi (e che a mio parere, come ho detto all'inizio, hanno poco a che fare con la parte sanitaria, ne esulano forse per avere diversi obiettivi), io credo, con i provvedimenti che abbiamo assunto, con questa linea unitaria, con le scelte che abbiamo fatto, con l'accettazione di questa linea da parte di tutte le forze sociali, da parte di tutte le associazioni, dopo tante polemiche, dopo che per tanti anni il problema è stato soltanto sfiorato, io credo, dicevo, che oggi noi siamo in condizione di poter realizzare in Sardegna una svolta nell'assistenza alla microcitemia. Però il punto centrale non è solo quello dell'assistenza; è anche quello della ricerca. Se noi dovessimo fermarci a questo stadio, sia pure importante, che si è raggiunto nell'assistenza, non potremmo assolutamente risolvere il problema.

Ecco allora che in questa prospettiva il Centro microcitemico di Cagliari deve assumere una dimensione ed un respiro che vanno oltre i confini regionali, per diventare invece un punto di riferimento per gli studiosi di tutto il mondo, che noi dobbiamo cercare di portare qui, per fare dei passi avanti perché il progresso che si è realizzato in questi anni diventi un progresso definitivo. Mentre prima quei malati morivano bambini, oggi cominciano ad essere dei ragazzi e domani potranno diventare degli uomini adulti e vivere una vita come tutti gli altri. Credo che il Centro microcitemico potrà avere un senso solo se noi riusciremo veramente a realizzare un Centro qualificato. Ecco perché non abbiamo avuto la preoccupazione di lottizzare o di assicurare un posto all'uno o all'altro! L'Assessore ha avuto una sola preoccupazione: quella di fare in modo che i migliori medici, i migliori studiosi, qualunque "maglietta" politica questi indossassero, andassero a far parte, a lavorare in qualunque modo presso il Centro della microcitemia. Questo è stato e rimane l'obiettivo di fondo, aggiungendo anche che, forse malgrado l'esperienza, lo studio, anche la capacità e la bravura, i medici sardi, oggi, da soli, probabilmente (di fronte ai problemi ardui che la ricerca sulla microcitemia pone) non ce la farebbero.

Ecco perché noi intendiamo considerare il Centro microcitemico di Cagliari come un Centro a livello internazionale, capace di assicurare un'assistenza seria a tutti i sardi, ma capace anche di dare un contributo alla scienza. Questa microcitemia che noi abbiamo, ci pone tra i Paesi più colpiti del mondo, insieme ad altre piaghe che ugualmente affliggono la Sardegna; questo centro può rappresentare una svolta, una svolta che non è solo sanitaria, ma è una svolta di civiltà nella nostra Isola.

PRESIDENTE. Ha facoltà di replicare l'onorevole Usai, firmatario della mozione.

USAI (P.C.I.). Devo confessare che mi trovo in difficoltà nel rispondere all'onorevole Assessore per il discorso che egli ha fatto sulla mozione che il nostro Gruppo ha presentato, in considerazione dell'atteggiamento sconsiderato dell'Assessore medesimo in rapporto all'attacco che ha mosso al mio Gruppo in questo dibattito ed il giudizio che a suo tempo esprime in Commissione sulla mozione che il nostro Gruppo aveva presentato. Un attacco sconsiderato che non corrisponde all'atteggiamento serio, giudizioso che l'Assessore tenne in Commissione, in considerazione del contributo che la nostra mozione — così l'Assessore aveva detto e così si era espresso in Commissione —, avrebbe potuto dare nella "battaglia" che si stava svolgendo tra i baroni della medina per la soluzione di questo problema.

Sono veramente in difficoltà a rispondere ...

NUVOLI (D.C.). Non ce ne sono baroni.

MADDALON (P.C.I.). Sono baronetti ...

USAI (P.C.I.). E' vero, baronetti. Trovo veramente difficoltà a comprendere questo discorso e non capisco cosa sia successo nel frattempo, tra quella riunione di Commissione che risale al mese di giugno di circa un anno fa e questo dibattito che oggi si svolge in Consiglio attorno a questo problema. Nonostante la buona volontà ed i buoni propositi di questa Giun-

ta, nonostante la buona volontà e i propositi di questo Assessore, l'Ospedale continua a restare chiuso, nonostante sia terminato da oltre 3 anni; ed intanto i microcitemici continuano a viaggiare da una parte all'altra del territorio nazionale, senza che ad essi possa essere offerta una struttura in condizioni tali da poterne garantire l'assistenza. Ora tutto questo è fumoseria, è demagogia!

ROJCH (D.C.), Assessore all'igiene e sanità. Onorevole Usai, sul piano nazionale, chi sta andando, dei sardi? Lei sa bene che non ce ne sono!

USAI (P.C.I.). Chieda lei all'Associazione delle famiglie dei talassemici, di cui ha tanta corrispondenza a disposizione, che le dimostra la pendolarità di questi bambini che si svolge tra la Sardegna e il Continente.

Ripeto che, in Commissione, l'Assessore aveva elevato un plauso per la mozione. Non credo che l'Assessore possa smentire che, quando il Gruppo comunista presentò la mozione in Commissione, venne convocato anche l'Assessore per conoscere lo stato di attuazione delle decisioni che la Commissione aveva esaminato un anno prima su richiesta della Giunta. Questa Giunta che non era riuscita a trovare un accordo e aveva chiesto il parere della Commissione, ancora un anno fa, mentre si stava appunto discutendo di queste questioni. In quel momento, dal sottoscritto fu annunciata — risulta dai verbali della Commissione — la presentazione di una mozione da parte del Gruppo comunista; l'Assessore ne chiese copia, e questa fu distribuita immediatamente a tutti i componenti la Commissione. Ecco: in quell'occasione l'Assessore disse che questa mozione avrebbe consentito di risolvere il problema. Ora, fra ciò che è stato detto in Commissione e quello che oggi ha detto l'Assessore (contenuto anche in un ordine del giorno che l'Assessore ha distribuito qui), c'è un contrasto, c'è un abisso, insomma, perché nell'ordine del giorno che l'Assessore ha distribuito all'Assemblea, o che comunque circola nell'Aula sono contenute cose in netto contrasto con il plauso che l'Assessore stesso fece in Commissione ai contenuti della nostra mozio-

ne. E allora, di che cosa stiamo cianciando, di che cosa stiamo parlando? Se poi l'Assessore vuole assumersi, così come ha tentato di fare in quest'Assemblea, l'incarico di parlare di problemi politici e delle difficoltà esistenti tra le forze politiche in questo momento nel Consiglio regionale, possiamo rispondergli che questa è una dimostrazione (ma potremmo, nel corso di questa replica, citarne molte altre) dell'ineguaglianza della Giunta, dell'incapacità della Giunta di affrontare i problemi e di amministrare la Regione, così come si è dimostrato in questi ultimi tempi. Se l'Assessore vuole discutere di queste cose noi siamo pronti, disponibili; c'è anche una nostra mozione su questi temi, ne abbiamo sollecitato la discussione. Siamo pronti e disponibili anche a discutere su questo terreno, se l'Assessore lo chiede.

Comunque, siamo qui a rimarcare che anche in questo frangente si evidenzia la gravità della situazione esistente all'interno della Giunta e la sua incapacità a risolvere ed affrontare questi problemi.

Le sottolineature, poi, fatte da specialista (così come vuole dimostrare o dar da intendere di essere), dei problemi che la mozione solleva, sembrano voler nascondere, anche qui, l'incapacità da parte del personale competente di affrontare questi problemi, l'incapacità assoluta di dirigere questo comparto, di governare il settore della sanità. Non ci si può nascondere dietro un dito! O si è capaci di fare l'Assessore alla sanità o si deve avere il coraggio di andarsene, questa è la verità! Perché ci sono una serie di problemi non affrontati, non risolti, che devono avere ...

ROJCH (D.C.), *Assessore all'igiene e sanità*. Sta facendo un comizio.

USAI (P.C.I.). Non sto facendo alcun comizio. Io non l'ho interrotta e la prego di non interrompermi, perché io ho ascoltato serenamente tutte le cose che lei ha detto e rispondendo in modo conseguente alle sue sottolineature, anche in attacco alle posizioni che ha assunto il mio Gruppo. Mi consenta poi di risponderle a tono per quel che ha detto anche nei confron-

ti delle questioni che il mio Gruppo ha sollevato in occasione della presentazione di questa mozione.

Devo anche dire al collega Murru, che ha sollevato i problemi intorno ad una legge che era stata discussa dalla Commissione competente (c'erano una legge del Gruppo Comunista ed una del M.S.I.), debbo dirgli che in quell'occasione i rappresentanti del suo partito erano assenti; per quanto riguarda la nostra legge, fu respinta da parte del Gruppo della Democrazia Cristiana. Allora il Presidente della Commissione ero io e, non essendo presenti i presentatori dell'altra legge per l'assistenza alla microcitemia, chiesi che la legge che portava la firma dei consiglieri del M.S.I. non fosse discussa. Quindi, onorevole Murru, il progetto di legge del suo partito non è stato respinto ed è ancora all'ordine del giorno della Commissione sanità.

Potrei dire anche al collega Floris che, certo, anche noi saremmo stati certamente più soddisfatti se la Giunta con proprie iniziative che sono state sollecitate da tempo dal Consiglio regionale, anche con documenti che portano la firma dell'onorevole Floris, avesse dato corpo agli impegni contenuti in numerosi ordini del giorno presentati in questo Consiglio regionale, secondo i quali la Giunta medesima avrebbe dovuto presentare in tempi brevi (così dicono tutti gli ordini del giorno) il Piano Regionale Sanitario sui problemi che la nostra Regione deve affrontare. Io, proprio stamattina, ho presentato all'attenzione dei colleghi un'interpellanza sulla situazione che si sta determinando nei nuovi manicomi che si sono aperti negli Ospedali generali della nostra Isola. Da due manicomi che c'erano, mentre volevamo distruggerli, ne abbiamo aperto altri sei creando una situazione insostenibile da un punto di vista sanitario, da un punto di vista di ordine pubblico, da un punto di vista ...

SPINA (D.C.). Era da prevedere, data la situazione.

USAI (P.C.I.). Io adesso non sto dicendo se questo era prevedibile o meno. Sto sottolineando, così, come vengono affrontati i proble-

mi sanitari nella nostra Isola. Avremmo anche noi certamente preferito discutere della riforma sanitaria, che è sempre in gestazione. Da anni si parla nel nostro Paese di riforma sanitaria, ma purtroppo, ogni qualvolta sta per giungere in porto, trova ostacoli incredibili, e spesso, direi troppo spesso, viene bloccata da crisi di Governo. Se ognuno di noi facesse la storia di questa legge sulla riforma sanitaria, accerterebbe che, ogni qualvolta era sul punto di trovare approvazione da parte di un ramo del Parlamento, c'è stata una crisi di Governo. Ora, io non dico che ci siano forze occulte che hanno grossi interessi a che la riforma sanitaria venga bloccata nel nostro Paese e non venga avviata, ma certamente ci sono forze che sono contrarie a che questa riforma possa essere affrontata, riforma che certamente tocca interessi che ritengo molte volte vadano anche al di là delle volontà delle forze politiche che operano nel nostro Paese, che certamente, d'altro canto, trovano connivenze all'interno di certe forze politiche, che facilitano il gioco di rinvio, di opposizione a questa legge fondamentale, che deve essere discussa e portata a compimento, se vogliamo risolvere uno dei punti nodali della situazione sanitaria.

Certo, queste sono questioni più complesse e impegnative, che probabilmente ci troveranno impegnati nel futuro anche in questo Consiglio regionale. Oggi, invece, più modestamente, senza questo velo, senza questa fumisteria, dobbiamo discutere una piccola parte della grossa questione che è all'attenzione del nostro Paese. L'onorevole Tina Anselmi ha detto anche recentemente che il testo elaborato e approvato dalla Commissione troverà notevoli modifiche nell'ambito della discussione che sulla legge si avrà in Parlamento. Questo vuol dire che ancora questa legge troverà numerose resistenze e ostacoli prima che possa trovare l'approvazione da parte dei due rami del Parlamento.

Voglio ancora rispondere all'onorevole Rojch che mi taccia di fare il comiziante in questo dibattito. Io non voglio fare i comizi, ma forse con tono troppo appassionato discuto di questi problemi, come sempre. Spesso mi è capitato di discutere appassionatamente dei problemi,

ed i colleghi me ne sono testimoni. Vedo sorridere il collega Fadda, col quale ebbi una discussione, uno scontro alle quattro del mattino sul tema del Consorzio per i Tumori in occasione dell'approvazione di un bilancio. Ebbene, il collega Fadda non mi tacciò di "comizieria" o di altri affari che nulla avevano a che vedere con il discorso che stavamo facendo. Devo dire all'onorevole Rojch che noi non facciamo l'opposizione per l'opposizione né stiamo ritornando, come dice l'onorevole Rojch, ai vecchi concetti dell'opposizione. Non è questa la nostra linea! Noi ci siamo purtroppo resi conto, ci stiamo tutti i giorni rendendo conto che la macchina dell'Amministrazione regionale non gira, che questa Giunta non gira, che questa Giunta è debole, non è capace di affrontare i problemi che debbono essere affrontati nella nostra Isola. Di fronte a queste difficoltà è incapace di reagire, come invece occorre reagire per affrontare questi temi.

MURRU (M.S.I-Destra Nazionale). La volontà è dell'intesa e la Giunta realizza quello che l'intesa vuole.

USAI (P.C.I.). Credo che lei nel dibattito generale che si sta affrontando nella nostra Isola sia ormai arretrato di sei anni, quando ancora d'intesa non si parlava.

L'impressione generale che noi ricaviamo anche da questo dibattito, ma in generale dalle cose che possiamo constatare, è che ormai si spendono (e questa non è certamente un'accusa che noi muoviamo all'Assessore, non un attacco personale, no certamente) solo le somme di carattere obbligatorio del bilancio della Regione e che tutto il resto sia fermo. Se c'è qualche Assessore che mi può dire il contrario, io sono qui a sua disposizione per ascoltarlo, ma l'impressione generale è che la macchina sia ferma, non giri, non sia oleata; c'è una Giunta che non risponde, non spinge, non muove i meccanismi di spendita. Ecco la ragione della nostra critica severa, la richiesta di un confronto maggiore con le forze politiche; domani vi sarà anche un incontro delle forze politiche dell'Intesa per discutere attorno a questi problemi.

Sul tema più specifico, io ricordo all'onorevole Rojch che la Giunta, due anni fa, aveva chiesto, perché non si era trovato un accordo su questo tema, un parere alla Commissione, e la Commissione si era pronunciata all'unanimità — presente anche l'Assessore competente —, come si è espressa a più riprese dopo quell'occasione, sempre chiamando l'Assessore competente. Abbiamo sempre sostenuto, come Commissione, che occorreva aprire subito questa struttura ospedaliera per destinarla alle ragioni istituzionali che ne decisero la costruzione. Questa è stata sempre la posizione fondamentale che la Commissione ha assunto all'unanimità nelle discussioni, anche presente l'organo esecutivo (cioè la Giunta), e che ha espresso anche per iscritto alla Giunta regionale medesima. Non abbiamo mai respinto, né come Commissione, né come Gruppo comunista (e questo è contenuto anche nella mozione) la possibilità di utilizzare spazi — perché non siamo così irresponsabili di fronte alla situazione sanitaria che esiste in Sardegna — che eventualmente non fossero utilizzati dalla struttura microcitemica. Questo non l'abbiamo mai detto, non l'abbiamo mai sostenuto, né come Commissione, né come Gruppo comunista. Abbiamo sempre sostenuto, però, che prima andava accertata l'utilizzazione del complesso, per utilizzare dopo, eventualmente, spazi che si sarebbero resi disponibili. Abbiamo sempre detto che bisognava creare le strutture di base in collegamento con le strutture ospedaliere, che andavano cioè create le strutture trasfusionali nei centri ospedalieri.

Di fronte a tutto ciò, anche oggi, la Giunta, l'Assessore, cosa dice? La Giunta ha deliberato. Ma ha deliberato che cosa? Ha deliberato di continuare a mantenere chiusa questa struttura, che da tre anni attende di essere utilizzata. Questo avete deliberato, perché di fatto, oggi, voi potete deliberare tutto quanto volete (può darsi che ci sia anche questa vostra buona volontà), ma questa struttura è ancora chiusa, mentre c'è una forte pressione da parte dell'Associazione delle famiglie dei talassemici, di fronte all'esigenza di utilizzare questa struttura per far fronte alle necessità attuali. Noi abbiamo sempre sostenuto (voi l'avete deciso e noi in

Commissione eravamo anche rimasti d'accordo) che era necessario aggregare questa struttura ad un Ente Ospedaliero che consentisse un'autonomia nella gestione e considerare questa struttura come un Centro per lo studio, la cura, la prevenzione della microcitemia. Ma questo bisogna farlo, onorevole Rojch — se lei vuole affrontare il problema — non con delibere della Giunta, ma con atti concreti. Occorre allora in primo luogo classificare l'Ospedale Oncologico, perché se non classifica l'Ospedale Oncologico, lei non è in grado di dire quanti posti letto ci saranno nel Centro per la microcitemia.

Abbia pazienza, glielo spiego: l'articolo 2 della legge 132, della legge ospedaliera, stabilisce che lei può aprire all'interno di un Ospedale dei Centri per la prevenzione delle malattie sociali, però la 132 stabilisce anche in modo diverso quanti sono i posti letto per le sezioni e per le divisioni, sia che si tratti di Ospedali generali, sia che si tratti di Ospedali specializzati. Se lei non mi classifica l'Ospedale oncologico, quindi, non è in grado di dirmi quanti posti letto ci possono essere in una sezione o in una divisione del Centro per la cura e la prevenzione della microcitemia, perché le posizioni sono notevolmente diverse. Se infatti si tratta di un Ospedale generale, i posti letto per una sezione sono 25 o 30, se invece si tratta di un Ospedale specializzato, in una sezione i posti letto sono 15 minimo e massimo 20. In una divisione, allora, i posti letto per Ospedali regionali possono andare da 50 a 100, mentre in un Ospedale specializzato possono andare da 30 a 80. Quindi ci troviamo di fronte alla necessità di chiarire bene queste questioni per un'utilizzazione seria e corretta delle strutture che noi vogliamo creare all'interno di questo Ospedale. Altrimenti stiamo facendo ancora delle discussioni inutili, che non servono.

ROJCH (D.C.), *Assessore all'igiene e sanità*.
Dovremmo chiudere tutti gli ospedali! Sa abbastanza bene che dovremmo chiudere tutti gli ospedali della Sardegna.

USAI (P.C.I.). Cosa vuole dire? Credo che questo sia uno dei pochi. Io sto sostenendo che questo forse è l'unico Ospedale regionale (a par-

VII LEGISLATURA

CCLXXXVI SEDUTA

27 SETTEMBRE 1978

te il "Crespellani") che non è stato classificato. Ed è un Ospedale specializzato! Lei deve decidere la classificazione, e anche qui è un problema di lottizzazione, caro Assessore! Perché se lei decide la classificazione, deve decidere come deve essere composto il Consiglio di amministrazione dell'Ospedale Oncologico.

FADDA (P.R.I.). Nel decreto ministeriale è prevista la classificazione come Ospedale Oncologico. Tanto è vero che i primari sono nell'elenco nazionale dei primari, che lo Stato ha già fatto, ma che la Giunta non ha fatto ancora.

USAI (P.C.I.). Ma, onorevole Fadda, mi consenta, la legge 132 deve definire la composizione del Consiglio di amministrazione sulla base di una classificazione dell'Ospedale, cosa che non è stata ancora fatta. Io adesso non voglio entrare nel merito del perché non è stata fatta questa classificazione e del perché c'è ancora un Commissario in questo Ospedale. Questo discorso non lo voglio fare, perché altrimenti mi addentrerei in una discussione che probabilmente finirebbe per farmi rauco, in una discussione che a questo punto comporterebbe un altro discorso più avanzato anche su altri problemi.

Noi sosteniamo che questo Centro deve essere utilizzato per lo studio, la ricerca e la banca e la lavorazione del sangue, le trasfusioni per gli Ospedali di giorno ed i ricoveri necessari. E che, fatto questo — così siamo sempre rimasti d'accordo in Commissione —, fatta quest'esperienza, si può utilizzare il resto. Dopo, però, non prima, perché prima si pregiudicherebbe e probabilmente rappresenterebbe un modo di lottizzare delle cose che non possono essere prima lottizzate.

E' in questo quadro che vanno trovati i migliori studiosi, e dobbiamo anche andare a cercarli dove sono. In questo quadro si deve decidere se fare convenzioni con gli organi abilitati o se invece andare verso una struttura Ospedaliera e fare i concorsi.

Queste cose vanno affrontate e risolte da parte della Giunta regionale rapidamente, senza aspettare altri due o tre anni, perché ...

ROJCH (D.C.). *Assessore dell'igiene e sanità.*

Questo è stato risolto. La Giunta ha deliberato di fare la scelta universitaria. Questo è stato notificato all'oncologico, che l'ha notificato all'Università. Si attendono i deliberati del Senato accademico.

USAI (P.C.I.). Caro Assessore, anche in questo lei sa bene come stanno andando le cose.

ROJCH (D.C.), *Assessore all'igiene e sanità.* Le spinte per una scelta universitaria, lei sa bene da quale parte siano venute.

USAI (P.C.I.). Abbiamo sempre ripetuto in Commissione che noi non avevamo scelte da fare e problemi da risolvere, ma dovevamo giudicare la migliore utilizzazione di questo complesso; che non dovevamo disperdere forze; che dovevamo evitare le lottizzazioni; che non intendevamo cartellinizzare nessuno, ma volevamo che tutte le migliori energie fossero impegnate in questo settore. Ora, queste cose, purtroppo non si sono verificate e, a distanza di tempo, ancora andiamo a ripetere le stesse argomentazioni.

Caro Assessore, quando noi diciamo che questa situazione di difficoltà tra le forze politiche esiste perché abbiamo una Giunta inadeguata ad affrontare i problemi, lo diciamo perché oggi ci troviamo di fronte a leggi che non si attuano, di fronte a programmi che non vanno avanti, di fronte a somme che non si spendono, di fronte a servizi che non si realizzano.

Abbiamo parlato di trasferimento, di pendolarità delle dialisi, di dializzati, dei malati, e nel corso di questi anni abbiamo autorizzato l'Assessore e la Giunta regionale ad aprire nuovi servizi di dialisi negli Ospedali regionali.

ROJCH (D.C.), *Assessore dell'igiene e sanità.* E' stato fatto.

USAI (P.C.I.). L'unico servizio di dialisi che sia aperto è all'Ospedale di Carbonia, gli altri sono tutti fermi! Stranamente, mentre avevamo autorizzato l'Ospedale di Oristano ad aprire un reparto di dialisi, ad aprire questo reparto ci sono andati i privati ... Tra l'altro non capisco perché i privati costino meno di quello che costa il servizio ospedaliero, ma questo vuol dire che è proprio questione di inefficienza delle struttu-

re, delle nostre strutture che non vengono seguite su questo terreno, non vengono stimulate. Non si capisce, altrimenti, perché, mentre abbiamo questa situazione, si autorizzino tanti servizi, né perché, a distanza di anni, il Centro sia ancora chiuso, mentre abbiamo malati, decine e decine di ammalati che continuano ad andare verso il Continente per potersi curare.

Abbiamo fatto una proposta, come Commissione, per quanto riguarda il Consorzio Tumori, chiedendo che la Giunta si pronunciasse. Ma la Giunta non si pronuncia! Abbiamo cento e più pareri espressi dalla Commissione per la creazione di nuovi servizi nei diversi Enti ospedalieri per migliorare l'assistenza, e ci risulta che buona parte di questi servizi non sono stati realizzati, pur avendo la Commissione autorizzato la spendita dei mezzi finanziari perché questi servizi fossero resi possibili all'interno delle strutture ospedaliere.

Abbiamo la questione delle Terme di Fordongianus, aperte da anni, per le quali si sono spesi due miliardi. Adesso la Giunta dice che è disposta a spendere altri 600 milioni e non si capisce bene per cosa, posto che non si hanno chiare le idee su che cosa si vuole fare anche di questa struttura sanitaria.

Ecco le ragioni della nostra insoddisfazione nei confronti della Giunta regionale ed ecco le ragioni che ci hanno convinto a presentare questa mozione, come quella più generale per quanto attiene ai problemi politici più vasti della funzionalità della Giunta nella nostra amministrazione regionale.

PRESIDENTE. Comunico che è pervenuto alla Presidenza un ordine del giorno. Se ne dia lettura.

SPINA, Segretario:

Ordine del giorno Floris Mario - Tronci - Nuovoli sugli interventi necessari per la prevenzione, la cura e la ricerca sulla talassemia:

"IL CONSIGLIO REGIONALE

a conclusione del dibattito sulla mozione n. 67 sugli interventi necessari per la prevenzione, la

cura e la ricerca sulla talassemia;
SENTITA la replica dell'Assessore all'igiene e sanità;

impegna la Giunta regionale

1) a promuovere immediatamente gli adempimenti occorrenti per il perfezionamento della formale consegna dell'Ospedale microcitemico all'Ente ospedaliero "A. Businco" e per la sollecita effettuazione da parte di questo dei lavori di completamento e di adattamento della struttura stessa onde rendere l'ospedale immediatamente funzionante;

2) ad assicurare gradualmente adeguate riserve finanziarie sulla quota regionale del F.N. A.O. o su stanziamenti del bilancio regionale che consentano il completamento delle attrezzature e degli arredamenti;

3) a disporre perché l'Ente ospedaliero "A. Businco" provveda alla strutturazione dei servizi sanitari mediante la istituzione di una divisione pediatrica a prevalente indirizzo microcitemico tale da soddisfare totalmente le esigenze di ricovero dei pazienti talassemici di tale età e di una divisione pediatrica ad orientamento ematologico per le altre affezioni del sangue e degli organi ematopoietici da soddisfare con i posti letto eccedenti il fabbisogno del reparto pediatrico ad indirizzo microcitemico; di un laboratorio di ematologia con annesso centro di ricerca sul morbo di Cooley; di un presidio emotrasfusionale; del servizio di cardiologia e radiologia etc. in comune con l'Ospedale Oncologico, oltre ai presidi ambulatoriali, medico-sociali e del Day-hospital; l'attività inerente al ricovero e cura potrà essere attuata anche mediante apposita convenzione con l'Università di Cagliari;

4) a voler promuovere con ogni urgenza la istituzione nel territorio dell'Isola di presidi sanitari opportunamente attrezzati in grado di svolgere una efficace e articolata azione di prevenzione, diagnosi e cura della microcitemia in collaborazione e con il coordinamento dell'Ospedale microcitemico". (1)

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Mario Floris. Ne ha facoltà.

FLORIS MARIO (D.C.). Signor Presidente, poiché vi sono delle trattative in corso tra le diverse componenti politiche, chiedo se sia possibile sospendere per pochi minuti i lavori del Consiglio, per verificare la possibilità di giungere alla presentazione di un ordine del giorno unico.

PRESIDENTE. Va bene. La seduta è sospesa.

(La seduta sospesa alle ore 19 e 15, viene ripresa alle ore 20 e 30).

PRESIDENTE. La mozione e l'ordine del giorno numero 1 sono stati ritirati. E' pervenuto un altro ordine del giorno a firma Floris Mario, Corrias, Granese, Fadda, Farigu, Tronci, Usai, Nuvoli sugli interventi necessari per la prevenzione, la cura e la ricerca sulla talassemia. Se ne dia lettura.

MEDDE, Segretario:

"IL CONSIGLIO REGIONALE

a conclusione del dibattito sulla mozione n. 67 sugli interventi necessari per la prevenzione, la cura e la ricerca sulla talassemia;

SENTITA la replica dell'Assessore all'igiene e sanità

impegna la Giunta regionale

1) a promuovere immediatamente gli adempimenti occorrenti per il perfezionamento della formale consegna della struttura destinata alla microcitemia all'Ente ospedaliero "A. Businco" e per la sollecita effettuazione da parte di questo dei lavori di completamento e di adattamento della struttura stessa onde rendere l'ospedale immediatamente funzionante ed in grado di assolvere ai compiti di prevenzione e cura per la zona di Cagliari; di coordinamento dell'attività in campo regionale nonché dello studio e delle ricerche sulla malattia garantendo inoltre il servizio per la diagnosi prenatale delle coppie a rischio sulla microcitemia e su altre malattie che in Sardegna hanno;

2) ad assicurare gradualmente adeguate risorse finanziarie sulla quota regionale del F.N. A.O. o su stanziamenti del bilancio regionale che consentano il completamento delle attrezzature e degli arredamenti;

3) a disporre perché l'ente ospedaliero "A. Businco" provveda alla strutturazione dei servizi sanitari mediante la istituzione di un reparto pediatrico a indirizzo microcitemico tale da soddisfare totalmente le esigenze di ricovero dei pazienti talassemici di tale età e di un reparto pediatrico ad orientamento ematologico per le altre affezioni del sangue e degli organi ematopoietici, da soddisfare con i posti letto eccedenti il fabbisogno del reparto pediatrico ad indirizzo microcitemico; di un laboratorio di ematologia con annesso centro di ricerca sulla talassemia; di un presidio emotrasfusionale. I servizi generali previsti dalla legge ospedaliera saranno in comune con l'ospedale oncologico;

4) a voler promuovere con ogni urgenza l'istituzione nel territorio dell'Isola di presidi sanitari opportunamente attrezzati in grado di svolgere una efficace e articolata azione di prevenzione, diagnosi e cura della microcitemia in collaborazione e con il coordinamento dell'ospedale microcitemico utilizzando prioritariamente le strutture sanitarie assistenziali pubbliche esistenti". (2)

PRESIDENTE. Per esprimere il parere della Giunta, ha facoltà di parlare l'onorevole Assessore dell'igiene e sanità.

ROJCH (D.C.), Assessore dell'igiene e sanità. La Giunta lo accoglie.

USAI (P.C.I.). Signor Presidente, mancano alcune parole.

PRESIDENTE. Sì, dove dice, alla fine del primo paragrafo: "su altre malattie genetiche che in Sardegna hanno particolare incidenza". Provvederemo in sede di coordinamento.

Ha domandato di parlare l'onorevole Saba per dichiarazione di voto. Ne ha facoltà.

SABA (D.C.). Brevemente, a titolo persona-

le, per dichiararmi pienamente concorde con l'ordine del giorno così come è stato stilato, e tuttavia per raccomandare alla sensibilità dell'Assessore (a cui confermo tutta la mia fiducia) di voler ricomprendere nel punto 4, che mi sta molto bene, anche il problema delle attrezzature per la lotta alla talassemia dell'Ospedale di Sassari. Il Consiglio di amministrazione dell'Ospedale di Sassari ha inoltrato, all'inizio di quest'anno, una richiesta di attrezzature un mezzo che adesso è di proprietà dell'AVIS e che non è utilizzato. Un mezzo nuovo, già attrezzato, costerebbe circa 45 milioni, mentre si potrebbe averlo dall'AVIS di Sassari per una decina di milioni.

Il Consiglio di amministrazione dell'Ospedale Civile, in cui sono rappresentate tutte le forze autonomistiche, ha all'unanimità deliberato di chiedere alla Regione un particolare contributo per la raccolta del sangue con questo mezzo, presso le fabbriche, presso i nostri paesi più decentrati, proprio perché — in attesa che l'Ospedale microcitamico regionale possa svolgere pienamente la sua funzione di programmazione e di coordinamento —, almeno per il Nord-Sardegna, si possa avere la raccolta del sangue in termini tempestivi rispetto alle esigenze e soprattutto in maniera anche scientificamente e sanitariamente ineccepibile. Si tratta di una spesa di poche decine di milioni per organizzare questo servizio: il mezzo c'è già, si tratta di dotarlo di un medico, di alcuni assistenti e di qualche infermiere professionale. Si potrebbe così alleviare la situazione veramente drammatica delle famiglie almeno di una provincia, che potrebbero con questa raccolta organica del sangue risolvere il loro problema, in attesa di una politica più organica, che peraltro è giusto che venga programmata e accentrata anche nel capoluogo regionale con l'Ospedale Businco.

Non faccio, quindi, nessuna forma di campanilismo.

Io dichiaro la mia totale adesione all'ordine del giorno. Chiedo alla sensibilità dell'Assessore, già altre volte dimostrata anche in questo campo, che venga data una risposta positiva alle esigenze dell'Ospedale Civile di Sassari e della Provincia, dato che si tratta di una

richiesta che, peraltro, viene all'unanimità avanzata da tutte le forze politiche responsabili della gestione dell'Ospedale di Sassari e che non si rivolge solo alla città di Sassari, ma all'intero territorio della Provincia.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Viridis. Ne ha facoltà.

VIRDIS (P.S.I.). Signor Presidente, non per fare del campanilismo! Il collega Saba mi ha preceduto in una raccomandazione che volevo fare all'Assessore. Effettivamente, il problema della raccolta del sangue a Sassari è un problema gravissimo; è inutile che spieghi, visto che lo ha fatto molto bene il collega, quali vantaggi trarrebbero la popolazione della Provincia di Sassari, i talassemici e gli ammalati di favismo e i predisposti al favismo, da una raccolta di sangue che potrebbe avvenire con una estrema facilità.

Ecco. Mi associo quindi alla richiesta. Credo che non sia difficile per l'Assessorato provvedere in modo tempestivo per alleviare sofferenze che sono tutti i giorni evidenti nel nostro Ospedale.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Fadda. Ne ha facoltà.

FADDA (P.R.I.). Signor Presidente, intanto esprimo il voto favorevole all'ordine del giorno di cui sono firmatario. Prendo la parola anche per rappresentare l'opportunità che l'Assessorato, nell'attuare quanto previsto da questo ordine del giorno, tenga conto del ruolo centrale che l'istituto, chiamiamolo così, microcitamico di Cagliari va ad assumere nel contesto degli interventi che contro questa gravissima piaga sociale si vanno ad attuare. In verità, quando si è concordato l'ordine del giorno, al punto 4 (e questa dizione non compare nell'ordine del giorno che or ora è stato letto) si diceva: "voler promuovere con urgenza l'istituzione, nel territorio dell'Isola, di presidi sanitari periferici". Faccio osservare che questo termine "periferici" — concordato — non compare in questo testo, e cerco di legittimare, giustificare l'esigenza che invece venga inserito, proprio per dare sostanza

e valore all'istituzione, così come si è voluto attraverso questa articolazione, con tutti questi servizi importantissimi, che non sono soltanto di diagnosi e cura (riferiti ovviamente all'ambiente locale, per quanto riguarda la cura immediata), ma che hanno un valore più generale, più vasto, direi non solo regionale, ma addirittura internazionale.

Era previsto infatti che, giocando la Sardegna un ruolo non indifferente per quanto attiene a questa malattia, nel Mediterraneo potesse essere un punto di riferimento anche per la ricerca, lo studio e l'approfondimento di tutti i problemi connessi a questa grave malattia, tant'è che noi prevediamo in quest'ordine del giorno — coerentemente agli orientamenti emersi ripetutamente nella Commissione sanità, d'accordo anche con l'Assessore — una serie di servizi che vanno al di là di un mero accertamento degli affetti o dei tarati, quindi dei talassemici *minor* e dei *major*, ma vanno in profondità, addirittura a fare delle ricerche genetiche per approfondire meglio, nel settore microcitemico e anche al di là del settore microcitemico, i collegamenti che certamente sotto questo profilo non mancano.

Quindi direi che inserire il termine, l'aggettivo "periferici", è importante, perché ci vuole un coordinamento unitario. Se c'è una dislocazione di più centri di ricerca, allora i presidi sono periferici non per entità o per importanza di ruolo, per quantificazione di mezzi o per quantificazione di posti letto; sono periferici in quanto si opera con un concetto dipartimentale che vede un centro di studio cui gli stessi prodotti della ricerca (che altrove avvengono) confluiscono per avere una linea di ricerca unitaria, finalizzata in un'unica direzione.

Quindi pregherei i colleghi che hanno partecipato con me alla stesura del documento, di approvare la proposta di correzione del testo, così come si è fatto precedentemente per il punto 1 e quindi reinserire, come concordato, il termine "periferici". Questo, ripeto, al di fuori di ogni campanilismo, di ogni ruolo provinciale, perché l'intervento deve essere unico, nei modi che l'ordine del giorno esprime, ma deve essere unico coordinato e dipartimentalizzato, diciamo così, attraverso strutture che sono periferiche (non dico decentrate,

ma periferiche). Direi che l'Ospedale principale di Cagliari sarebbe struttura periferica per quanto riguarda il discorso della microcitemia, ove nel suo seno ci fossero dei presidi atti a soddisfare alcune esigenze assistenziali.

Quindi, concludo dicendo che bisogna inserire "periferici".

PRESIDENTE. Bisogna vedere se il Consiglio è d'accordo. Mi pare che non ci siano obiezioni, quindi il termine "periferici" si intende inserito.

Ha domandato di parlare l'onorevole Mura. Ne ha facoltà.

MURA (D.C.). Signor Presidente, onorevoli colleghi, brevissimamente, per dichiarare il voto favorevole del Gruppo della Democrazia Cristiana all'ordine del giorno unitario presentato e per confermare la posizione del nostro Gruppo, illustrata stamane dal collega Floris. In sintesi, egli indicava questi punti: apertura immediata del Centro, rispetto dei principi istituzionali (cioè ricerca, diagnosi, studio e assistenza), piena utilizzazione del Centro. Non potevamo certamente fare in modo che fossero lasciati liberi dei posti letto in una situazione come la nostra, tenendo anche conto che noi abbiamo indicato sempre l'opportunità di completare e di mettere in perfetto funzionamento i Centri periferici, come adesso indicava anche il collega Fadda.

Abbiamo anche indicato l'intervento dell'Università nello studio e nella ricerca, come abbiamo indicato l'assistenza nell'ente ospedaliero lasciando ovviamente libera la Giunta nella scelta definitiva, dopo aver consultato i partiti, il Consiglio attraverso la Commissione (cosa che è stata fatta), i sindacati, gli esperti, gli utenti e, per essi, l'Associazione, che con passione, con zelo e anche con dolore certamente si interessa del settore. Abbiamo compreso e abbiamo giustificato gli accorati appelli fatti in modo anche polemico da parte dell'Associazione, e questo conferma anche il proverbio sardo "dolore ispinghet boghes".

Non comprendiamo, invece, gli attacchi polemici del Partito comunista. Questo partito aveva ed ha indicato come soluzione del proble-

ma, a senso unico, la gestione con la divisione di pediatria dell'Università di Cagliari (questo semplicemente per indicare in sintesi, una soluzione che il Gruppo comunista ha dato). Dobbiamo d'altronde riconoscere che il Partito comunista, in più riprese ed ogni qualvolta si è affrontato l'argomento, ha partecipato alla discussione e ha dato il suo contributo ampio, facendo sempre un'analisi profonda e chiara della situazione in questo settore. Ma, all'atto della soluzione, vediamo che anche per il Partito comunista è difficile sottrarsi alla possibilità di essere tacciato di difendere interessi propri, di favorire soluzioni interessate o, per lo meno, di essere non del tutto oggettivo.

Vi sono poi state altre e diverse posizioni manifestate nei diversi momenti in cui questo problema è stato affrontato. Addirittura, non vi è stata unitarietà neanche nella delibera della Giunta regionale: vi è stato un voto contrario, vi sono state due astensioni, almeno in una delle deliberazioni che ho potuto esaminare. In questa situazione era difficile lavorare, era difficile mettere d'accordo i diversi gruppi, era arduo conciliare le diverse tesi, era problematico per tutti, anche per l'Assessore Rojch, solitamente disponibile a mettere insieme i pezzi di mosaici di difficile composizione, trovare delle soluzioni. Questo non significa, però, che al quesito: "cosa ha fatto la Giunta, cosa ha fatto l'Assessore", si possa o si debba rispondere come hanno risposto i colleghi del Gruppo comunista. Io dico che la Giunta, e per essa l'Assessore, ha operato senza tregua, impegnando esperti, rappresentanti politici, sindacali e sociali a diverse riprese, con un'azione defaticante, spesso non capita, altre volte falsata, come è successo anche in questo dibattito che oggi abbiamo portato avanti.

Nell'intervento dei colleghi comunisti, e in modo particolare del collega Usai, profondo conoscitore dei problemi sanitari ma anche valido polemista in Consiglio e in Commissione, ho ravvisato un altro proverbio, che non ripeto in sardo perché non è il caso, ma lo traduco in italiano: "Non toccare il paniere della nonna". Il collega Usai, infatti, ha esordito dicendo che l'Assessore aveva portato avanti un attacco scon-

siderato, in contrapposizione al giudizio positivo che aveva espresso precedentemente in Commissione. Qui si potrebbe citare un altro proverbio e ripetere quello che il bue diceva dell'asino ...

Io dico che la replica dell'Assessore non è stata neanche rispondente alle accuse che il Gruppo comunista ha portato in questa seduta, alle accuse e alle osservazioni portate dal collega Corrias, al tono assunto dal collega stamattina nel suo intervento e alle cose dette dal collega Granese; per non parlare poi della replica del collega Usai. Credo però abbia voluto, nel fare le osservazioni all'Assessore, mettere le mani avanti per non cadere. Io dico che l'Assessore bene ha fatto a replicare in quel modo, perché in Commissione il contenuto della mozione era certamente diverso da quello che è stato il contenuto degli interventi svolti in Aula; non il tono, perché il tono può essere anche concitato, può essere appassionato, come ha detto il collega Usai, e di questo gliene diamo atto, ma è la posizione che è diversa.

Quando si parla di inadeguatezza, di incapacità della Giunta a gestire questo e qualsiasi altro problema, quando si arriva a fare affermazioni di questo tipo: "o si è capaci di fare l'Assessore o uno deve passare la mano", dicendo e sottolineando che non vi è questa capacità da parte dell'Assessore, bé, cari colleghi del Gruppo comunista, all'anima, veramente!, ma voi questa la chiamate correttezza, lo chiamate dialogo, lo chiamate confronto? Questa è denigrazione pura, è demagogia elettorale, veramente, questo non è eurocomunismo, non è leninismo, ma è stalinismo puro e semplice, caro collega Usai! Perché questo è stato il tuo atteggiamento nella replica che hai fatto alle dichiarazioni dell'Assessore Rojch, il quale, in un'interruzione, ha osato definire il tuo atteggiamento comiziesco. Io dico che il tuo atteggiamento non era solo comiziesco per il tono o per la passione che comprendo e capisco, anche conoscendoti, per il carattere che hai, ma lo è stato per il tipo di discorso che hai portato avanti, per il tipo di affermazioni e per i giudizi che hai espresso nei confronti di persone che compongono l'esecutivo e in modo particolare per l'Assessore dell'igiene e sanità.

Io dico che in questo nuovo clima neanche nei comizi si fanno più queste affermazioni o si portano avanti questi atteggiamenti. Non si fanno simili affermazioni, non si parla di incapacità e di ignoranza, indicando nome e cognome della persona, falsando evidentemente, perché non si penserà che ci sia alcuno che creda al giudizio espresso nei confronti del collega Rojch. Questi discorsi si facevano nel passato e il collega Usai è, probabilmente, un nostalgico di quei tempi; se così non è, vuol dire che ha voluto fare un'escursione, ha voluto fare in questo momento un'eccezione ma allora questo deve essere consentito anche all'onorevole Rojch, come a qualsiasi componente del Consiglio regionale. Ciascuno di noi, quando è attaccato, deve avere la possibilità di rispondere. Noi siamo disponibili al dialogo, al confronto, ma se veniamo toccati, se veniamo chiamati, siamo disponibili anche allo scontro. In ogni caso, non accettiamo — per essere chiari — insegnamenti di questo tipo dai colleghi del Partito comunista!

Come diceva l'onorevole Moro noi pretendiamo rispetto, perché rispetto diamo.

Il collega Usai nel suo intervento non si è limitato ad esprimere giudizi nei confronti dell'Assessore Rojch, ma ha affermato che la Giunta non gira, non risolve i problemi, non si spendono i soldi, che non ha assunto nessuna decisione — o pochissime — non solo in questo settore, ma neanche in altri e che, comunque, la macchina non cammina, insomma. Di questa macchina voi non fate parte, ma almeno del carico, del programma, ne fate parte, colleghi del Partito comunista? Altrimenti state rinnegando l'intesa, state rinnegando quello che abbiamo fatto fino ad oggi nel recente passato. Perché, cari amici, anche oggi io voglio chiedervi: ma quale contributo avete dato voi oggi al problema, esprimendo giudizi severi, falsi, gratuiti sulle persone che operano a livello esecutivo? I problemi sono difficili e noi siamo convinti, caro collega Usai, che la bandiera rossa non basti a risolverli, anche perché, a dimostrazione di questo, in Toscana, in Emilia, in Liguria il problema non lo avete risolto. Oppure dimostratemi il contrario!

Se questo comportamento lo portate avanti

per entrare in Giunta; a me non sembra, sinceramente, il modo migliore di farlo, perché da cristiani, ad uno schiaffo possiamo porgere l'altra guancia, ma alle sberle da K.O. rispondiamo con le sberle, perché non possiamo fare altrimenti, perché non acconsentiremo mai di essere messi K.O. dal Gruppo del Partito comunista. Ci consentirete la legittima difesa, almeno questo, onorevole Macis, e mi rivolgo a lei che, oltre ad essere Capogruppo del Partito comunista in questo Consiglio, è anche un valido avvocato. Il sospetto che ci viene, però, è che l'avvicinarsi delle elezioni vi suggerisce di cambiare marcia. Ma non si può, e noi non ve lo consentiamo! Crediamo anche che troverete delle grosse difficoltà nel far capire questo cambiamento di rotta e di pretendere comprensione da parte del vostro attento e intelligente elettorato.

Il collega Usai, nella foga del discorso, ha detto che le cose non si portano avanti con le deliberazioni ma con atti concreti. Ma, fino a prova contraria, io so che tutti gli organismi e tutte le istituzioni democratiche, comprese le Regioni, manifestano, debbono manifestare la propria volontà con le deliberazioni; queste diventano fatti concreti ed operanti una volta finito l'iter burocratico. In questo caso, l'iter burocratico è stato interrotto dalle diversità di posizioni che si sono manifestate anche in questo dibattito e che non hanno consentito la celerità della soluzione del problema. Quello che ha fatto la Giunta non è una lottizzazione di potere, perché se così fosse mi viene il sospetto (e quasi la voglia di mettere l'interrogativo): non sarete offesi forse perché la fetta che vi spetta è troppo piccola, non è sufficiente? Ciò, evidentemente, se questo è l'intendimento; se questo invece non è l'intendimento, è chiaro che la mia rimane una semplice osservazione.

Il collega Usai nel suo intervento ha detto — trattando dell'Oncologico — che non si soffermava a parlare dei Commissari o degli Enti commissariati. Io, invece, su questo farei anche un dibattito consiliare, perché in questo Consiglio regionale, in altra circostanza, mi dichiarai contrario alla soluzione della nomina dei Commissari. In quella medesima circostanza il Partito comunista presentò un ordine del giorno

per la nomina di un commissario per l'ospedale civile di Cagliari. Ecco: io ero contrario allora e lo sono anche oggi, ma se vogliamo chiederci perché vi sono ed esistono questi Commissari facciamolo pure. Perché sono stati nominati questi Commissari? Il Partito comunista diceva allora che lo si faceva per togliere potere alla Democrazia Cristiana; ha indicato quelle soluzioni provvisorie che, purtroppo, stanno diventando definitive e certamente il Partito comunista non può dichiararsi innocente per questa situazione. Noi diciamo che si deve ricorrere alla gestione commissariale solo *in extremis*, solo in casi straordinari, e che i Commissari debbono essere sostituiti subito dagli organismi democratici che esistono nella nostra Regione. Perché così, almeno, si sbaglia in diversi, altrimenti si corre il rischio di sbagliare in uno, il che è più facile (certo, di errori ve ne sono anche nelle gestioni commissariali dei diversi Enti regionali).

Bene faremo ad esaminare queste situazioni ed a ridare a tutti gli Enti regionali (almeno a quelli che debbono stare in piedi) un'organizzazione democratica. La Giunta, quindi, a nostro parere, deve continuare nell'opera intrapresa; l'onorevole Rojch deve continuare nella sua azione. Occorre chiedere (e chiediamo anche noi) la collaborazione di tutte le forze politiche, sociali e sindacali, perché la soluzione sia il più possibile rispondente alle aspirazioni degli utenti. Le soluzioni sono state indicate, stasera le ha illustrate lungamente il collega Rojch (il quale ha indicato il numero di 130 posti letto, anche perché la legge non consente l'istituzione di una Divisione di microcitemia), dando all'organismo una funzione di ricerca scientifica con l'istituzione di un Centro di studi e ricerche (con la presenza quindi, anche in questo, dell'Università), nonché una funzione di diagnosi, di ricovero e di cura, e per questo occorre la struttura ospedaliera che è stata indicata dall'Assessore. Non solo è stata indicata la struttura ospedaliera, ma è stata data l'indicazione delle cose che debbono essere fatte perché questo problema possa essere risolto. Quindi siamo di fronte a fatti concreti e non di fumo, come si è voluto affermare da parte comunista.

L'ordine del giorno unitario, comunque, supera il momento della polemica e innesta quello della collaborazione, della ricerca di soluzioni concordate, che tengano conto delle posizioni delle diverse forze politiche presenti in Consiglio. Noi siamo disponibili per questa forma di confronto e dichiariamo la nostra assoluta, incondizionata collaborazione all'Assessore Rojch perché si chiuda la vicenda in tempi ravvicinati.

I malati non possono attendere, non comprendono le polemiche, non accettano i ritardi ed i rinvii motivati comunque, e con questo esprimo, a nome della Democrazia Cristiana, il parere favorevole all'ordine del giorno che è stato presentato a firma di diversi colleghi dei Gruppi del Consiglio.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Macis, per dichiarazione di voto. Ne ha facoltà.

MACIS (P.C.I.). Signor Presidente, colleghi del Consiglio, prendo la parola per dichiarare il voto favorevole del Gruppo comunista sull'ordine del giorno presentato a conclusione del dibattito sul problema della talassemia, dibattito sollecitato dalla nostra mozione. Credo che il contributo del nostro Gruppo alla dialettica consiliare e nei rapporti tra le forze politiche sia emerso anche con questa nostra iniziativa. Un'iniziativa che è servita a far trovare alle diverse forze politiche un momento di consenso attorno ad un problema così delicato e così importante per la Sardegna come è quello della talassemia. Quindi credo che già questo indichi un atteggiamento positivo che il nostro Gruppo ha assunto ed assume anche se, forse, tra le critiche che anche noi dobbiamo farci (e che credo ci faremo), vi è quella di non aver presentato quest'iniziativa più tempestivamente, di non aver forse — su questo e su altri problemi — insistito con la forza, con il vigore ed anche con i toni che in certi casi sono giusti, che hanno caratterizzato gli interventi dei compagni Corrias, Granese ed Usai in questo dibattito consiliare, e che dimostrano non soltanto la loro passione e il loro interesse, ma anche che il nostro Gruppo non può — evi-

dentemente — tollerare comportamenti della Giunta come quelli che sono emersi in questa vicenda del Centro microcitemico di Cagliari.

Credo che la posizione che è stata trovata possa soddisfare diverse esigenze. Intanto bisogna operare per l'immediata e formale consegna della struttura all'Ospedale "Businco" e, inoltre, bisogna operare per rendere immediatamente funzionante questa struttura. Successivamente potranno essere promosse tutte quelle attività che si collocano logicamente in un momento posteriore.

Noi non solo siamo sensibili, ma condividiamo il discorso di chi ritiene che la talassemia — come d'altra parte tante altre malattie — non deve essere combattuta con l'ospedalizzazione, ma con la medicina preventiva. Quindi col *dépistage* di massa delle coppie a rischio, come è detto anche nell'ordine del giorno e nella nostra mozione; non rafforzando le strutture ospedaliere, ma creando presidi sanitari. Noi pensiamo che, attraverso questa strada, e non con le grandi strutture ospedaliere, sia possibile veramente debellare questo flagello e che quindi questa struttura del Microcitemico possa (in un tempo che noi ci auguriamo molto breve) rivelarsi del tutto esuberante per le esigenze dei microcitemici, proprio perché si cerca di trovare un'altra strada, che è quella della prevenzione e non quella dell'ospedalizzazione.

Però, detto questo, detto anche che forse la stessa concezione del Centro microcitemico può rispondere in qualche modo a una visione superata dell'intervento nel settore della talassemia (perché questa struttura venne concepita alla fine degli anni '50 e venne iniziata agli inizi degli anni '60, quindi in un momento in cui la riforma sanitaria e i principi che la presiedono, ed anche tutta una scuola della moderna medicina, non erano ancora un elemento dominante), resta da dire che però, intanto, abbiamo questa struttura che è stata creata con queste finalità e quindi è giusto l'ordine del giorno del Consiglio che impegna la Giunta all'immediata apertura di questo centro, a renderlo immediatamente funzionante per assolvere ai compiti di prevenzione e di cura nel Cagliaritano e per assolvere ai compiti di coordinamento regionale.

Il Centro microcitemico potrà soddisfare altre esigenze nella cura delle malattie ematiche, ed anche in altri settori, ma intanto occorre fare questo passo immediato.

Detto questo, colleghi del Consiglio, colleghi della Giunta, io veramente avrei volentieri fatto a meno di intervenire. Ci si può meravigliare se un Gruppo politico come il nostro interviene — e interviene polemicamente, duramente — come è suo dovere, in un caso come questo, dove c'è una struttura ospedaliera qui, in una città come Cagliari, che da tre anni non si riesce ad aprire? Ma, onorevole Mura, cosa dovremmo fare? Forse saremo anche stalinisti ... Noi cerchiamo anche di non esserlo, ma lei in qualche modo riabilita la figura di Stalin se ci dà degli stalinisti perché esercitiamo democraticamente la nostra funzione di oppositori. Comunque, io non voglio seguirla sul terreno dell'ideologia e della storiografia, nella quale io non mi sento ferrato quanto lei.

In realtà qui non vi è soltanto questo fatto; vi sono delle spinte clientelari in questo settore. Io non desidero parlare della vicenda del Microcitemico perché non voglio immiserirla, ma se vogliamo parlare di questo ci possiamo trovare in qualsiasi sede, in qualsiasi momento, perché l'Assessore (col quale abbiamo trattato ripetutamente questo problema) certamente non avrà difficoltà a darmi atto che i comunisti hanno chiesto che venisse chiamato a dirigere — anche con un concorso internazionale — chi avesse i titoli per fare la cura della microcitemia. Non abbiamo nessuno da proteggere! Ma noi non vogliamo immiserire la polemica. Diciamo solo che, in questo settore della sanità, la Democrazia Cristiana, se non vuole ripetere i toni del collega Mura, che pare echeggiare non tanto Saint Vincent quanto Fiuggi; se la Democrazia Cristiana vuole continuare su una strada di rinnovamento; se vuole abbandonare gli schemi clientelari — uso una espressione dell'ex segretario della Democrazia Cristiana, Angelo Roich —, certo, nel settore della sanità, ripeto, non può continuare con vicende come quelle del Microcitemico, né come quelle vergognose degli Ospedali Riuniti di Cagliari.

Noi, collega Mura, siamo perché venga rin-

novato immediatamente il Consiglio scaduto, non il commissariamento. Domani si deve votare per le nomine. Lei è un galantuomo, vediamo se domani la Democrazia Cristiana — come mi auguro, perché è interesse di tutti che la Democrazia Cristiana sia un partito che si rinnova, che cambia veramente, così come credo sia vostro interesse il contrario — vorrà procedere a queste nomine. Questo è il punto! Ma se non si dovesse procedere nemmeno domani; cosa si deve fare? Si può tollerare ancora che a Cagliari vi sia un Consiglio di amministrazione scaduto, un Consiglio che procede non certamente all'ordinaria amministrazione ma che viene accusato quotidianamente del compimento di atti irregolari, che viene denunciato quotidianamente alla pubblica opinione e anche ad organi della Magistratura? Questo non significa certo che quegli amministratori violino il codice penale, e non spetta certamente a me né a questa Assemblea stabilirlo. Quello che spetta a noi e che è nostro dovere compiere, è di evitare il degrado della vita pubblica, che un Consiglio di amministrazione venga accusato (anche se ingiustamente), venga additato perché non si vuole procedere al suo rinnovo, perché lo si vuole mantenere, perché alla vigilia delle elezioni non siamo solo noi, caro collega Mura e cari colleghi della Democrazia Cristiana!

Credo che noi non potremmo tollerare nessun ritardo in questo settore e ci auguriamo che la Democrazia Cristiana, così come gli altri partiti, siano in grado domani di far sì che il Consiglio regionale, per la parte che gli spetta come uno dei soggetti che concorre alla nomina dei Consigli di amministrazione, faccia questo adempimento. Non vogliamo trarre considerazioni di carattere politico, non vogliamo avventurarci su questo terreno, così come ha fatto molto temerariamente il collega Mura, in questa sede e questa sera; non dobbiamo parlare né di intesa né di crisi, ma richiamare la Giunta al suo compito operativo in un settore specifico. Crediamo di avere ottenuto, col concorso di tutti, un risultato, col dibattito anche acceso, ma questa è la dialettica democratica. Se proprio dovessimo trarre una considerazione di carattere politico, ecco, a chi si esercita soprattutto in questi gior-

ni nell'interpretare questo o quel passo dell'Intesa, noi rispondiamo che, alla base dell'attuale situazione, alla base delle difficoltà tra le forze politiche, alla base del logoramento dei rapporti, che è un fatto reale, che noi abbiamo scoperto da tanto tempo, che abbiamo indicato nei nostri documenti da tanto tempo, vi sono questi comportamenti della Giunta, che noi abbiamo ritenuto e riteniamo del tutto insufficienti. Se una considerazione di carattere politico dovessimo fare, ci limitiamo a questa.

Parliamo del microcitemico, parliamo della sanità, auguriamoci che in questo campo i ritardi vengano rapidamente superati. L'ordine del giorno lo consideriamo quindi un fatto positivo; lo votiamo anche se i precedenti comportamenti della Giunta in questo settore non sarebbero certamente tali da incoraggiarci o comunque da che avesse già parlato ...

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Viridis. Ne ha facoltà. Ero convinto che avesse già parlato ...

VIRIDIS (P.S.I.). Era per consolidare la richiesta del collega Saba.

PRESIDENTE. Onorevole Viridis, lei ha effettivamente già parlato; le ricordo che siamo in sede di votazione. Il collega Saba ha inserito la sua richiesta in una dichiarazione di voto, ma lei la dichiarazione di voto l'ha già fatta. Comunque abbiamo capito, la Giunta terrà presente.

VIRIDIS (P.S.I.). Io credo mi possa essere ...

PRESIDENTE. Onorevole Viridis, oltretutto lei è del Consiglio di Presidenza, non mi metta in imbarazzo. Gliene sono grato, grazie.

Metto in votazione l'ordine del giorno. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Sull'ordine del giorno.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare

VII LEGISLATURA

CCLXXXVI SEDUTA

27 SETTEMBRE 1978

sull'ordine del giorno l'onorevole Orrù. Ne ha facoltà.

ORRU' (P.C.I.). Per chiedere alla cortesia dei colleghi della Giunta, segnatamente a quella dell'Assessore della sanità, se è possibile che, a scadenza non molto lunga, si possa discutere un'interpellanza presentata da alcuni colleghi del nostro Gruppo e da me — di cui non ricordo il numero e me ne scuso —, che riguarda l'Ospedale di Isili. La cosa avrebbe importanza per il fatto in sé e anche perché, se andassimo troppo in là, qui potrebbe riecheggiare di nuovo la scu-

sa di elettoralismo.

Se fosse possibile, quindi, chiederei che la si discutesse il più presto possibile.

PRESIDENTE. I lavori del Consiglio riprenderanno domani alle ore 10 e 30.

La seduta è tolta alle ore 21 e 15.

DAL SERVIZIO RESOCONTI

Il Capo Servizio

Dott. Irene Zurrida
