

CXV SEDUTA

(ANTIMERIDIANA)

MERCOLEDÌ 4 FEBBRAIO 1981

Presidenza del Presidente CORONA

I N D I C E

Disegno di legge: "Individuazione, costituzione ed organizzazione delle Unità sanitarie locali, in attuazione della legge 23.12.1978, n. 833" (70). (Continuazione della discussione):

FLORIS MARIO	1 - 5 - 6
SANNA EMANUELE, Assessore dell'igiene e sanità	3 - 9 - 11
RAIS, Presidente della Giunta	6
ROJCH	6 - 10 - 11
COSSU	11
MORETTI	19
Sull'ordine dei lavori:	
ANEDDA	16
GIANOGGIO	17
BARRANU	18
RAIS, Presidente della Giunta	18

La seduta è aperta alle ore 10 e 05.

OFFEDDU, Segretario, dà lettura del processo verbale della seduta pomeridiana del 29 gennaio 1981, che è approvato.

Continuazione della discussione del disegno di legge:

"Individuazione, costituzione ed organizzazione delle Unità sanitarie locali, in attuazione della legge 23.12.1978, n. 833" (70).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la continuazione della discussione del disegno di legge: "Individuazione, costituzione ed organizzazione delle Unità sanitarie locali, in attuazione della legge 23.12.1978, n. 833" (70).

Ha facoltà di parlare l'onorevole Floris Mario per illustrare l'ordine del giorno numero 3.

FLORIS MARIO (D.C.). Signor Presidente ed onorevoli colleghi, abbiamo voluto evidenziare attraverso un apposito ordine del giorno questo angoscioso problema, non certamente per motivi politici di parte (sarebbe stato di cattivo gusto), ma perché siamo convinti che il Consiglio nella sua globalità, nella sua interezza, senza vivamente questo problema e saprà ritrovare, come ha fatto in passato, una unità d'intenti e una volontà comune per determinare una scelta che ponga fine alle estenuanti lungaggini burocratiche che si sono verificate.

Io non starò qui a ricordare le tappe e gli avvenimenti che si sono succeduti, né le consul-

tazioni abbastanza ampie che sono state operate attraverso le forze sociali e le componenti tutte, fortemente interessate a questo problema, ma voglio semplicemente sottolineare che il deliberato della Giunta regionale e degli ordini del giorno del Consiglio sono — lo erano prima e lo sono anche adesso — una genuina espressione della volontà di dare risposte concrete non solo alla necessità dei talassemici e degli emopatici in età pediatrica singolarmente presi, singolarmente considerati, ma anche al problema della talassemia intesa come la malattia ordinaria più frequente in Sardegna e, quindi, di altissimo interesse sociale: una delle piaghe vere della nostra Isola.

Esistono quindi due problemi: quello dell'individuo malato, che si traduce nell'organizzazione dell'assistenza migliore, e quello sociale che si traduce nell'organizzazione della prevenzione migliore.

Per quanto riguarda l'aspetto curativo, credo di poter affermare sulla base dei dati emergenti in nostro possesso, che occorra un aumento della quantità del sangue che può essere risolto solo con una accurata organizzazione, con un potenziamento della raccolta, lavorazione e distribuzione del sangue in Sardegna. In particolare, a nostro parere, occorre aumentare la disponibilità del sangue sia con l'importazione dagli altri ospedali, dove c'è un *surplus*, sia con un'adeguata campagna di sensibilizzazione, che promuova la donazione del sangue in Sardegna. Dotare quindi i centri trasfusionali appare un preciso dovere, attraverso idonee apparecchiature, per il miglioramento qualitativo della preparazione, con un idoneo sistema di banca del sangue. Attivare, quindi, il Centro trasfusionale di Cagliari, che è stato previsto come una struttura principale dell'ospedale San Michele, ma collegato con tutti i punti di raccolta degli altri ospedali della città e con gli altri centri trasfusionali della Provincia e della Regione, rimane un punto fondamentale da realizzare in tempi rapidissimi.

Per quanto concerne la prevenzione noi riteniamo che l'organizzazione di questo settore sul piano sociale, nel caso, come quello che stiamo esaminando, di malattie ereditarie, compor-

ti certamente un *depistage* e uno *screening* metodologico, volontario delle fasce di popolazione a maggiore rischio: delle giovani coppie, e successivamente della popolazione in età prematrimoniale.

E' necessaria, quindi, come è stato anche comunicato di recente, l'istituzione di un consultorio genetico con un servizio di diagnosi prenatale efficiente, data la grave responsabilità annessa alla diagnosi; ed è altresì indispensabile che questi due servizi, con i rispettivi laboratori, possano funzionare al massimo delle possibilità offerte dall'attuale livello delle conoscenze scientifiche e, contemporaneamente, ad un ritmo perlomeno doppio rispetto a quello che si verifica attualmente nella clinica pediatrica, per poter affrontare efficacemente le richieste.

Risulta però importante, a nostro parere, che l'Istituto regionale per la microcitemia si faccia carico, non soltanto dei problemi esposti, ma realizzi i due principi fondamentali che ne hanno determinato e consigliato la creazione in Sardegna: mantenersi, cioè, al livello scientifico più elevato possibile e promuovere, da solo o in associazioni, ricerche nel campo della prevenzione, anche al fine di offrire un'inevitabile ricorso all'aborto.

Riteniamo che, allo stato attuale, debba essere previsto ed attivato un servizio di tipizzazione tessutale, come indicato nell'ordine del giorno, che realizzi l'obiettivo di permettere di affrontare meglio i gravi problemi di incompatibilità e permetta, altresì di affrontare *in loco* il problema dei trapianti, evitando, anche qui, il pendolarismo per alcune categorie di pazienti come i leucemici, che sono costretti, soprattutto quelli in età infantile, a recarsi all'estero e di partecipare, quindi, ai programmi di studio più avanzati (perché questo credo sia il senso dell'Istituto di ricerca, di prevenzione e di cura), che, può darsi, possano dare un volto nuovo al destino di questa malattia in Sardegna.

Questo era il senso del nostro ordine del giorno; non voleva assolutamente essere una critica serrata nei confronti di nessuno, ma voleva non aprire ancora illusioni e speranze, di fronte ad alcune dichiarazioni che vengono fatte anche di recente.

Io non ho nulla in contrario a togliere, per rispetto verso il Presidente della Giunta, il secondo comma dell'ordine del giorno, che non voleva assolutamente essere offensivo nei confronti dell'attività precedentemente svolta dall'attuale Presidente della Giunta, nella sua qualità di Assessore. Questo era — ci tengo a sottolinearlo — il senso — ripeto — dell'ordine del giorno: cercare di evitare che queste speranze vadano alimentate.

Anche le dichiarazioni rese alla stampa e alle TV private, secondo le quali nel mese di febbraio sarà aperto il Centro microcitemico, risultano inesatte. Soprattutto per le inadempienze e i gravi ritardi operati dalla Regione nel provvedere all'apertura di questo centro così importante per la vita della Sardegna, noi dobbiamo dire una parola chiara alla gente. Rispetto alle aspettative della gente, non possiamo fare queste affermazioni perché esse alimentano — ripeto — speranze che saranno certamente deluse. Noi sappiamo benissimo che non è ancora avvenuta l'erogazione dei fondi all'Ente ospedaliero Businco, che gestisce il microcitemico.

Dal momento in cui verranno erogati i finanziamenti devono trascorrere, secondo il contratto fatto con la ditta che si è aggiudicata l'appalto, devono trascorrere quattro mesi (in precedenza erano sei) prima che si possa provvedere alle prime ristrutturazioni; occorrerà poi un mese per i collaudi delle attrezzature acquistate attraverso la Cassa per il Mezzogiorno. Ciò significa che il primo funzionamento, la prima apertura del *day hospital* del Centro di medicina sociale potrà avvenire soltanto a distanza di cinque-sei mesi dalla data effettiva dell'erogazione dei finanziamenti.

Noi stiamo chiedendo che, nelle more di questi finanziamenti, nelle more dell'approvazione degli atti, l'Assessore, attraverso uno scritto, ordini ai responsabili, agli amministratori di questo ospedale l'avvio immediato dei lavori, in modo che non ci siano tempi morti; in modo che si inizi subito e si possano restringere, quindi, al massimo i tempi di apertura. Tenendo anche presente che, ovviamente, noi, in una prima fase, andremo a ritmo ridotto perché non esisteranno, o non funzioneranno appieno, per la mancanza

delle attrezzature necessarie, tutti quei centri collaterali (come la divisione cardiologica eccetera) che sono necessari per un corretto funzionamento dell'ospedale microcitemico.

Nel contempo chiediamo alla Giunta che si faccia carico di questo problema nella sua globalità e ricerchi quei finanziamenti che si rendono necessari — dato che il vertiginoso aumento dei prezzi ha certamente aggravato l'onere finanziario rispetto alla richiesta che è stata fatta circa un anno fa — ai reali bisogni che ci sono.

Noi oggi saremo in condizioni di trasferire le cliniche pediatriche, ma non credo che il senso sia quello di riprodurre in una nuova dimensione vecchi sistemi di erogazione del servizio, ma quello di migliorare l'erogazione di questo tipo di assistenza, anche attraverso quel tipo di apparecchiature che si rendono necessarie per un corretto funzionamento dell'Istituto per la microcitemia.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Assessore dell'igiene e sanità.

SANNA EMANUELE (P.C.I.), Assessore dell'igiene e sanità. La Giunta prende atto della dichiarazione dell'onorevole Floris con cui si annuncia che il secondo comma dell'ordine del giorno viene ritirato, se non ho inteso male. Quindi accoglie questo ordine del giorno specificando, però, che per quanto riguarda il primo comma dell'ordine del giorno è necessario, credo, non solo fare riferimento all'ordine del giorno a suo tempo approvato da questa Assemblea regionale, che impegnava la Giunta all'apertura in tempi stretti, ai fini di una rapida utilizzazione dell'Istituto per la microcitemia, ma anche ad un atto concreto della Giunta regionale e ad un'azione della Commissione consiliare posti in essere nel mese di gennaio dello scorso anno, i quali, dopo un confronto ed una trattativa — anche abbastanza tormentata — con l'associazione delle famiglie dei talassemici, con l'Ente ospedaliero Armando Businco e con l'Università, hanno raggiunto un accordo per l'avvio dell'attività, sia pure in un regime di *day-hospital* del complesso delle microcitemie. Si deve fare riferimento a quell'atto della Giunta regionale,

VIII LEGISLATURA

CXV SEDUTA

4 FEBBRAIO 1981

proposto dall'allora Assessore, onorevole Rais, e approvato dalla Giunta e ratificato poi con alcune modifiche ed integrazioni dalla stessa Commissione consiliare.

Per quanto riguarda gli altri problemi sollevati dall'ordine del giorno e illustrati dall'onorevole Floris, la Giunta ha, in qualche misura, già provveduto a far fronte al primo impegno; infatti c'è già, onorevole Floris, un ordine scritto dell'Assessore alla sanità, all'amministrazione dell'Ente ospedaliero Armando Businco, che concerne la consegna del manufatto e l'avvio immediato dei lavori di ristrutturazione da parte dell'impresa che si è aggiudicata l'appalto dei lavori.

Bisogna anche ricordare che...

ROJCH (D.C.). Onorevole Assessore, non c'è stato Assessore che non abbia fatto queste cose.

SANNA EMANUELE (P.C.I.), *Assessore dell'igiene e sanità*. Ma lei sa bene, onorevole Rojch, che gli enti ospedalieri hanno ancora autonomia giuridica e gestionale, e questi lavori devono essere eseguiti dall'amministrazione dell'Ente ospedaliero Armando Businco, con la quale l'Assessore attuale si è peraltro già incontrato ripetutamente; l'impegno reciprocamente assunto (e io credo che l'amministrazione dell'ospedale Armando Businco manterrà quest'impegno) è che i lavori saranno iniziati nei prossimi giorni. C'è già stata la consegna, il direttore dei lavori...

ROJCH (D.C.). Ma non sono finiti i lavori, onorevole Assessore? Perché dovevano essere finiti già da un anno e mezzo, quando ero io Assessore. Mi pare che non sono ancora iniziati. Allora bisogna dire che ci sono difficoltà obiettive. Io non do responsabilità a Rais.

RAIS (P.S.I.), *Presidente della Giunta*. Ci mancherebbe altro!

ROJCH (D.C.). Bisogna dire che ci sono difficoltà obiettive, per cui l'Assessore non può fare nulla nonostante gli sforzi. Bisogna dire

che il "Businco" si trova in difficoltà a fare certe cose perché altrimenti si verifica quello che è successo all'assessore Rais che diceva che poteva essere aperto e poi si è accorto che non ce la faceva.

RAIS (P.S.I.), *Presidente della Giunta*. Era stato bloccato dalla Corte dei Conti!

SANNA EMANUELE (P.C.I.), *Assessore dell'igiene e sanità*. Ho capito il suo pensiero, onorevole Rojch; e se adesso lei mi lascia parlare io le spiego.

Onorevole Rojch, lei sa che rispetto a quella delibera della Giunta regionale e a quel parere espresso quasi un anno fa dalla Commissione consiliare ci sono state delle complicazioni — che ha vissuto la precedente Giunta, non quella attuale — derivanti dal fatto che i decreti per l'accreditamento di quel miliardo e mezzo (quasi due miliardi) per eseguire i lavori di ristrutturazione nell'Istituto delle microcitomie è stato bloccato per circa un anno dalla Corte dei Conti; tant'è che questo Consiglio regionale (è nota poi la polemica tra Giunta e Corte dei Conti a questo proposito e dovrebbe essere nota anche all'onorevole Rojch) alla fine dell'anno ha dovuto approvare una "leggina" speciale per utilizzare i residui di stanziamento. Solo da quel momento i finanziamenti necessari per quelle opere, indispensabili per attivare la struttura si sono resi disponibili. Quindi gli impegni che aveva assunto il mio predecessore — non sono io che ne devo rispondere — non sono stati mantenuti per questa ragione e i tempi non sono stati rispettati, per queste ragioni e per questi fatti obiettivi.

Per quanto riguarda gli impegni di questo Assessore...

ROJCH (D.C.). Io la ringrazio...

SANNA EMANUELE (P.C.I.), *Assessore dell'igiene e sanità*. Poi potrà chiedere la parola, dopo che avrò risposto. Credo che il Regolamento le consenta di interloquire in seguito...

ROJCH (D.C.). La ringrazio, ma volevo

ricordarle che la Corte dei Conti esisteva anche prima e faceva sempre così, anche quando lei, onorevole Sanna, era su questi banchi. Chiedo venia, era un chiarimento necessario.

SANNA EMANUELE (P.C.I.), *Assessore dell'igiene e sanità*. Per quanto riguarda...

(Interruzioni).

SANNA EMANUELE (P.C.I.), *Assessore dell'igiene e sanità*. Presidente, io...

ROJCH (D.C.). Chiedo scusa.

SANNA EMANUELE (P.C.I.), *Assessore dell'igiene e sanità*. Per quanto riguarda gli impegni che questo Assessore assume circa l'apertura dell'ospedale microcitemico, io debbo precisare all'onorevole Floris ed anche a tutti gli altri, che il sottoscritto non ha rilasciato nessuna dichiarazione, da quando è Assessore, sui tempi di apertura dell'ospedale microcitemico. Se poi la stampa, a seguito di un incontro che il sottoscritto ha avuto con i rappresentanti dell'ospedale Armando Businco e con i rappresentanti dell'associazione ha riferito — senza, ripeto, che ci fosse nessuna dichiarazione ufficiale, né alla stampa né alle televisioni private (perché io non ho rilasciato, onorevole Floris, dichiarazioni a nessuno) — che l'ospedale microcitemico sarà aperto nel mese di febbraio, suscitando aspettative che sicuramente, né la Giunta regionale, né l'amministrazione dell'ente ospedaliero Armando Businco sono in grado di mantenere, questi non sono fatti che riguardano l'Assessore.

Ammesso che questa o la prossima settimana si dia inizio ai lavori indispensabili per utilizzare, sia pure parzialmente, quella struttura, infatti, per bene che vadano le cose (e questa è la dichiarazione ufficiale dell'Assessore), il complesso sarà utilizzabile fra quattro mesi, quando scadranno cioè i termini fissati all'impresa che ha vinto l'appalto dei lavori per ultimare i lavori stessi.

Per quanto riguarda il secondo impegno, che riflette l'impegno per la Giunta regionale di provvedere all'istituzione immediata di un ser-

vizio di trapianti e per la tipizzazione tessutale, la Giunta accoglie questa richiesta, precisando, però, che trattasi di un servizio — come i colleghi presentatori dell'ordine del giorno ben sanno — di altissima specializzazione scientifica, che esso dovrà configurarsi come un servizio a carattere regionale, la cui ubicazione, le cui caratteristiche e la cui organizzazione non possono che essere previste in sede di piano sanitario regionale.

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

FLORIS MARIO (D.C.). Noi non abbiamo nessuna difficoltà ad accogliere la correzione proposta dalla Giunta in ordine al primo punto, nel senso di fare riferimento ad atti concreti che sono stati stabiliti, anche se riteniamo di ...

PRESIDENTE. Onorevole Floris, debbo avvertirla che, se lei intende apportare delle modifiche all'ordine del giorno, lo deve prima ritirare. Questa Presidenza può accettare l'ordine del giorno così come è stato presentato, e può consentire che venga cassato il secondo comma, come lei ha annunciato, e come la Giunta ha accettato, ma se si intende introdurre altro bisogna che i firmatari lo ritirino e lo ripresentino modificato.

FLORIS MARIO (D.C.). Signor Presidente, noi non ritiriamo l'ordine del giorno. Accogliamo, nel contesto di una discussione di carattere generale, le proposte formulate dalla Giunta, e che, d'altra parte, noi davamo per scontate, in quanto esisteva già una trattativa — così è stata definita —. Anche se riteniamo di dover dire alla Giunta che questa trattativa, che è scaturita da un accordo, e che poi ha preso corpo, non può essere vista come un fatto chiuso: se dovessimo verificare nel frattempo altre scoperte scientifiche che ci consentissero di procedere ancora in avanti, credo che questo, armonizzando la mediazione dell'Assessore tra le parti sociali esistenti, possa anche essere fatto nel prosieguo del tempo; tanto è vero che noi lo abbiamo posto in termini problematici.

Io però, vorrei sapere — se questo è possibile — in quale data l'Assessore ha inviato l'ordine scritto all'amministrazione del "Businco", avente ad oggetto l'inizio immediato dei lavori. Perché questo rimane un fatto politico di notevole rilevanza sociale. Cioè noi sosteniamo che nelle more del finanziamento (anche prima, in vista dell'esecuzione di un'opera del genere i finanziamenti si sarebbero comunque trovati; anche attraverso un accordo con la ditta appaltatrice: si sarebbe pagato quando avremmo potuto pagare) sia molto opportuno dare inizio ai lavori.

Vorrei sapere dall'Assessore quando questa lettera è stata inviata. A me non risulta che esista nessuna lettera inviata dall'Assessorato all'amministrazione del "Businco".

PRESIDENTE. Io devo assumere questa sua come una dichiarazione di voto, poiché lei non può replicare a quello che dice la Giunta.

Ha domandato di parlare l'onorevole Presidente della Giunta. Ne ha facoltà.

RAIS (P.S.I.), Presidente della Giunta. Signor Presidente, per spiegare che è doveroso inserire al primo comma l'aggiunta che l'Assessore proponeva, perché se noi approvassimo l'ordine del giorno così come esso è steso, bisognerebbe dare successivamente l'interpretazione nel senso che il Consiglio ha inteso superare la delibera — proposta a suo tempo dalla Giunta —, approvata dopo lunghissime discussioni dalla Commissione consiliare e fatta propria da tutte le organizzazioni sociali. Se noi approvassimo il primo comma così come è, praticamente dovremmo, di fatto, disapprovare ciò che è stato già fatto, che è stato trasfuso in una convenzione che tra poco verrà firmata. Per cui anche l'avvio del "Microcitemico" sarebbe nuovamente in alto mare.

Io non credo che il collega Floris e gli altri colleghi proponenti abbiano questa volontà; suggerisco quindi di aggiungere una frase (è giusto il rilievo che ha fatto il Presidente del Consiglio) in cui si faccia esplicito riferimento alla delibera di Giunta di cui dianzi ho parlato (assunta, mi pare, all'inizio dell'anno scorso). E' quella parte operativa necessaria per dare

concretezza al discorso sul microcitemico, altrimenti ritorniamo in alto mare.

Io questo volevo precisare, per evitare un'interpretazione che rimetterebbe tutto in discussione.

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

FLORIS MARIO (D.C.). Né io né alcuno di noi possiamo credere che la Giunta regionale non si sia mossa nel rispetto dello spirito e del contenuto dell'ordine del giorno. E' una deliberazione operativa che rientra nello spirito dell'ordine del giorno. Io non ho nulla in contrario a dichiarare qui che noi siamo per questo, tuttavia non ritengo necessario inserire questo nell'ordine del giorno: siamo in piena seduta del Consiglio regionale e risulterà agli atti che io ho fatto riferimento a un ordine del giorno del Consiglio. Ricordo che la Giunta, della quale anch'io facevo parte, ha rispettato pienamente il deliberato del Consiglio.

RAIS (P.S.I.), Presidente della Giunta. Non ci sono problemi, con questa spiegazione che è a verbale.

PRESIDENTE. Metto in votazione l'ordine del giorno con l'esclusione del secondo comma. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Ha facoltà di parlare l'onorevole Rojch per illustrare l'ordine del giorno numero 4.

ROJCH (D.C.). Signor Presidente, con questo ordine del giorno si cerca di compiere uno sforzo per fare il punto sulla attuazione della riforma sanitaria, del Servizio sanitario in Sardegna; credo che questo documento, proprio perché va a toccare un aspetto così importante, così attuale, acquisti una particolare centralità, in questo dibattito, anche in presenza di altri ordini del giorno, sia pure importanti. Quest'ordine del giorno cerca di individuare, onorevole Assessore, gli impegni senza ricorrere a fumosità

e senza eludere i problemi. Se mi consente l'Assessore, dirò che questo ordine del giorno completa e integra — dico idealmente — le stesse dichiarazioni, rese in sede di replica ieri, a mio parere; infatti esso conferisce alla sua replica quella concretezza legata ai problemi dell'avvio della riforma sanitaria.

Pur avendo io apprezzato l'esordio, dell'intervento dell'Assessore alla sanità, pur avendone apprezzato lo spirito; ed avendo parimenti apprezzato l'insieme, il complesso del suo discorso di ieri, tuttavia trovo che esso è un discorso, non dico da impostazione generale della riforma, ma, in un certo senso — pur essendo ricco e denso di stimoli culturali —, ancora, direi, un po' filosofico rispetto ai problemi concreti che noi oggi abbiamo davanti. E se l'Assessore, in ordine al Servizio Sanitario Nazionale e al disegno di legge, è stato appagante, anche quando ha parlato della "zonizzazione", su altri aspetti — lo debbo dire con molta cordialità Assessore — il suo discorso è stato carente di impegni concreti e talvolta anche sfuggente. E' stato molto ricco — tanto da risultare severo — di critiche sul passato, però molto cauto sugli impegni, e non sufficientemente puntuale sulle cose precise da fare, se escludiamo l'ultima parte del suo discorso, che invece aveva questa puntualità.

Dunque, questo ordine del giorno nostro è un contributo, una puntualizzazione, una seria ricerca sulle questioni che vi sono sul tappeto ma è anche, onorevole Assessore, uno sforzo per indicare un metodo sul modo di affrontare e seguire l'attuazione della legge numero 833.

A noi, per esempio, è sembrato di vedere nel suo discorso una fiducia, direi, illuministica sulla possibilità di questo sistema di realizzarsi, di attuarsi; quasi una fiducia in un automatismo spontaneo che produrrà la realizzazione del sistema sanitario; o forse è stata un'impressione... Ella dovrà su questo, io credo, correggere probabilmente il tiro.

Per noi, la riforma sanitaria — io l'ho detto e lo ribadisco — non si realizza in Sardegna con l'attuazione delle Unità sanitarie locali. Queste Unità sanitarie locali, dicevo, sono le ruote con cui cammina la riforma sanitaria, ma se mancano i contenuti, l'organizzazione delle stesse, un pia-

no sanitario, una serie di atti complessi, noi andiamo a contrabbandare un aspetto della riforma con tutta la riforma. Dunque, occorre un metodo per affrontare questo problema; questo ordine del giorno cerca di individuare questo sistema e questo metodo. Cioè allorquando noi poniamo l'esigenza di una verifica costante, di riferire ogni sei mesi sullo stato di attuazione della riforma, noi poniamo un'esigenza reale, perché noi dobbiamo avere, in ogni momento, il quadro preciso e, soprattutto, dobbiamo in ogni momento possedere un complesso di elementi rivelatori che ci consentano di verificare in che modo la riforma si sta attuando nella nostra Sardegna.

L'ordine del giorno è articolato in undici punti. Io credo che ogni punto rappresenti una richiesta precisa e obiettiva. Vi si chiede una verifica rigorosa sui provvedimenti disposti dalla legge numero 833, non solo sull'istituzione delle U.S.L..

A distanza di un anno, sono stati presi tutti i provvedimenti per l'attuazione della 833? Abbiamo proceduto a emanare norme e procedure uniformi per tutta la Sardegna, anche dopo l'approvazione del decreto legge n. 900 dello scorso dicembre? E' stato assunto un provvedimento che vada incontro alle incertezze che investono gli operatori delle ex mutue, che in questo momento vivono direi, in una fase non di lavoro pieno? Ci siamo posti il problema di accrescere la produttività delle strutture pubbliche, la qualità delle prestazioni, oppure tutto questo mondo delle ex mutue è allo sbando senza un punto serio di riferimento? Questa non è materia governabile solo con l'attuazione della legge sulle Unità sanitarie locali.

Ma io non voglio fare un discorso troppo lungo, signor Presidente e signor Assessore, su questa premessa. E torno ai punti precisi dell'ordine del giorno. Al primo punto noi chiediamo una relazione sulla situazione sanitaria dell'Isola che ci permetta di avere un quadro conoscitivo completo sulla situazione. E' una cosa fattibile? Crede l'Assessore (ieri ha dato risposta al secondo punto indicato) che si possa elaborare e presentare un piano socio-sanitario? O che il Consiglio — o la Commissione — possa valutare

e esaminare un piano socio-sanitario senza questo quadro conoscitivo? Io credo di no. Ma non mi riferisco ad un quadro conoscitivo di tipo quantitativo, ricco di dati non sempre rispondenti, ma ad un quadro che ricostruisca la qualità, che faccia il punto — quello che io dicevo e ho intravisto anche in altri interventi —, cioè operi una verifica sulla qualità delle prestazioni sanitarie in Sardegna.

Al secondo punto — dicevo che l'Assessore ieri ha già risposto — figura la presentazione del Piano socio-sanitario regionale. Ecco, questo è un problema di grande attualità, di grande importanza. Io credo che l'Assessore sia in condizione di presentarlo domani, non dopodomani, perché dopodomani sarebbe possibile presentarlo per forza di inerzia. Credo che l'ex Assessore alla sanità Rais abbia, più o meno, predisposto questo Piano; a questo proposito io colgo l'occasione per dire che noi componenti della Commissione sanità siamo rimasti un anno e mezzo, colleghi del Consiglio — e con noi l'intero settore sanitario —, senza un punto di riferimento; senza un Piano socio-sanitario. Mi consenta di ricordarlo il presidente Rais: allorché l'onorevole Rais è diventato Assessore, un piano-ponte socio-sanitario era stato già predisposto, ed era stato approvato dalla Giunta regionale, e dal Comitato della programmazione; l'iter di quel piano non è stato completato perché si doveva elaborare un piano triennale organico, in attesa del quale, in Commissione noi siamo andati avanti esprimendo pareri senza un metro di valutazione oggettivo, senza un quadro, un punto di riferimento. E anche qui andando incontro alle richieste più diverse e disparate.

Dunque, penso che l'Assessore possa confermare l'impegno per la presentazione del Piano socio-sanitario domani. Vogliamo verificare questa volontà politica, cosiddetta, di accelerazione.

Al terzo punto si chiede di riferire al Consiglio regionale, nel più breve tempo possibile (l'Assessore potrà indicarci i tempi), quali sono, in relazione agli obiettivi della programmazione sanitaria e alle diverse funzioni, le funzioni che le Unità sanitarie locali debbono svolgere in relazione a un punto fondamentale, e cioè alla for-

mazione del personale sanitario, tecnico e amministrativo, necessario per l'attuazione della riforma sanitaria. All'Assessore — che è attento conoscitore dei problemi — non può sfuggire il fatto di avere un quadro conoscitivo della situazione relativa alla dotazione di personale necessaria e alla formazione del personale sanitario e parasanitario, in rapporto ai bisogni reali ma anche allo *standard* di qualificazione del personale. Non si tratta solo di dire: "Ridistribuiamo il personale"; si tratta anche di vedere che tipo di formazione nuova noi diamo, che grado di aggiornamento possiamo offrire in vista degli obiettivi e in base allo spirito della nuova riforma; che tipo di figure professionali vogliamo costruire.

Chiediamo, al quarto punto, di riferire ogni sei mesi — lo dicevo — al Consiglio sui problemi più urgenti e attuali della situazione sanitaria e di fare il punto sull'attuazione del Servizio sanitario regionale. Io credo che sia questo un metodo di lavoro al quale è necessario attenersi in una Regione; anche perché noi dobbiamo verificare, nell'attuazione della riforma, se le responsabilità sono dell'Assessorato, della Giunta regionale, delle Commissioni, del Consiglio, o se esse sono imputabili anche alle realtà socio-sanitarie nascenti; ma si tratta di vedere anche quale assistenza noi siamo capaci di dare alle unità socio-sanitarie nascenti.

Al quinto punto...

PRESIDENTE. Onorevole Rojch, le ricordo che lei dovrebbe parlare per non più di dieci minuti; siamo a metà della sua elencazione e abbiamo già superato abbondantemente i dieci minuti.

ROJCH (D.C.). La ringrazio molto, Presidente perché me lo ha ricordato. Questo è un ordine del giorno — così io lo ho definito — centrale, anche nella discussione del provvedimento in esame; io non posso trascurare gli altri punti.

PRESIDENTE. Per carità! Io conosco la sua capacità di sintesi e sono sicuro che lei riuscirà a contenere tutto in termini accettabili.

ROJCH (D.C.). Cercherò di essere sintetico, nei limiti in cui un problema così importante me lo permette.

Al quinto punto impegna a riferire al Consiglio sulle iniziative che si intendono adottare per semplificare le pratiche burocratiche relative alle prestazioni specialistiche erogate dalle strutture pubbliche. Su questo noi abbiamo presentato anche un ordine del giorno specifico.

Poiché si rischia di creare una sfiducia delle popolazioni nei confronti dei nuovi istituti della riforma, si sottolinea l'esigenza di studiare una carta dei diritti degli ammalati ricoverati e dei doveri degli operatori sanitari, medici e tecnici, e dei settori infermieristici; io reputo ciò molto importante; l'Organizzazione mondiale della sanità esige questi adempimenti e io credo che questa carta rappresenti implicitamente un controllo nei confronti delle strutture sanitarie e degli operatori sanitari.

Al settimo punto: predisporre un programma per la formazione permanente e l'aggiornamento professionale dei medici. E' inutile dire onorevole Presidente, onorevole Assessore, che questo è uno dei problemi fondamentali; prima abbiamo parlato di formazione, adesso noi parliamo di aggiornamento. Questo punto è di tale importanza che probabilmente io lo metterei al primo punto delle richieste.

All'ottavo: predisporre programmi di controllo della qualità delle prestazioni sanitarie, e soprattutto specialistiche ed ospedaliere, e sul consumo dei farmaci. L'onorevole Assessore si rende conto che la riforma non è un fatto quantitativo; non basta che io crei nuovi posti-letto, apra nuovi servizi: si tratta di vedere la qualità delle prestazioni che questi servizi sono in condizioni di dare.

Al nono punto: riferire al Consiglio sullo stato della medicina preventiva, scolastica e del lavoro. Credo che questo sia uno dei punti cari all'onorevole Sanna e diviene uno dei punti centrali della riforma. Riferire al Consiglio sui rapporti tra il Servizio sanitario regionale e Facoltà di medicina. Credo che avvalendoci della legge numero 833 noi possiamo superare i contrasti che hanno paralizzato spesso l'attività delle stesse Università, a causa dei contrasti esi-

stenti tra ospedali e Università stesse. Io credo che questo aspetto rivesta un'estrema importanza, e perciò noi chiediamo quale è la linea a cui la Giunta e l'Assessore intendono attenersi.

Infine, l'ultimo punto riflette la necessità di organizzare, entro il 1981, una conferenza regionale sanitaria in collaborazione con le Unità sanitarie locali. E' chiaro che questa conferenza potrà essere organizzata soltanto dopo il decollo delle Unità sanitarie locali. Da parte del precedente Assessore c'è stato già un impegno, mi pare, a fare questo. Noi ribadiamo questa esigenza e questa richiesta indicando anche il momento che noi riteniamo più opportuno che è quello della fase di avvio delle U.S.L., per vedere che tipo di organizzazione dare alle stesse Unità sanitarie locali.

Da queste richieste, da questi punti, da questo ordine del giorno, onorevole Presidente, emerge chiaramente una volontà costruttiva della Democrazia Cristiana: una volontà che tende ad affrontare i problemi nella concretezza, ad affrontare i problemi nella loro attualità.

PRESIDENTE. Per esprimere il parere della Giunta su questo ordine del giorno ha facoltà di parlare l'onorevole Assessore dell'igiene e sanità.

SANNA EMANUELE (P.C.I.), *Assessore dell'igiene e sanità*. Non sono in grado di dare un giudizio sull'efficacia e sul valore della mia replica, comunque sono molto consapevole, onorevole Rojch, dei limiti e delle carenze del mio intervento di ieri, che non aveva, peraltro, la pretesa di suscitare l'unanimità dei consensi e dei giudizi dentro il Consiglio regionale, e neanche, in particolare, il giudizio completamente positivo del collega Rojch.

Comunque, per quanto riguarda l'ordine del giorno testé illustrato e presentato dai colleghi del gruppo democristiano, considero a nome della Giunta questo ordine del giorno un contributo importante, qualificato e costruttivo. Pertanto la Giunta lo accoglie senza riserve.

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

ROJCH (D.C.). Nel prendere atto della dichiarazione dell'Assessore, ricordo all'Assessore che vi sono delle richieste calate nei tempi; non so se l'Assessore si sente di indicare i tempi. Noi non abbiamo voluto essere precisi; diciamo in un breve spazio di tempo. Cosa intende l'Assessore per breve spazio di tempo sui vari punti?

PRESIDENTE. Onorevole Rojch, prendo questa sua dichiarazione come dichiarazione di voto e perciò pongo in votazione l'ordine del giorno numero 4. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Ha facoltà di parlare l'onorevole Rojch per illustrare l'ordine del giorno numero 5.

ROJCH (D.C.). Brevemente, signor Presidente. Quest'ordine del giorno tende ad impegnare la Giunta a dare indirizzi, istruzioni, direttive, direi, su un punto importante; quello concernente le prestazioni specialistiche diagnostiche; esse possono essere ottenute, sia presso le strutture delle Unità sanitarie locali, sia presso quelle convenzionate (intendiamo quelle pubbliche, perché non ci siano dubbi), dietro la sola prescrizione del medico curante. Probabilmente l'estensore non è stato molto chiaro, ed è per questo che io ho voluto rimarcare questo aspetto dopo la lettura della normativa che vi si riferisce.

Cosa succede, onorevole Presidente? Un cittadino va dal medico curante; il medico lo visita, gli riconosce la necessità di un'analisi o la necessità di una visita radiologica o di una visita specialistica. Affinché questa possa essere effettuata egli si deve recare presso le SAUB, fare lunghe file per essere rimandato poi presso queste strutture. Una trafila che sta creando non poca sfiducia nella popolazione. Tant'è che — non si scandalizzi onorevole Sanna — quanto diceva il collega Floris ieri aveva anche questo senso: la gente qualche volta rimpiange le vecchie mutue perché poteva recarvisi direttamente e poteva ottenere la prestazione immediatamente. Io credo allora che, pur operando i necessari controlli sulle richieste dei medici curanti, e pu-

re imponendo ai medici curanti il rigore, la selezione, al fine di evitare fenomeni di consumismo anche nelle visite specialistiche, ebbene, noi sappiamo onorevole Assessore (e l'onorevole Presidente lo sa bene), che in Sardegna le visite specialistiche sono al di sotto della media nazionale. L'onorevole Assessore sa bene che in tutto il resto della Sardegna noi abbiamo un numero inferiore al fabbisogno. Il vecchio piano dell'integrazione delle strutture dimostra chiaramente che la situazione della specialistica in Sardegna è a livelli africani.

Ora porre questi sbarramenti, a mio parere e a parere dei colleghi che hanno sottoscritto l'ordine del giorno, è un errore, almeno in questa fase. Noi non siamo, in Sardegna, di fronte al consumismo del Nord o di altre regioni. Si tratta, ovviamente, di assumere un provvedimento di questo genere, però di assumerlo con una certa prudenza ed anche con una certa determinazione. E questo è il primo punto.

Quanto al secondo punto dell'ordine del giorno, insistere sul documento di riconoscimento per gli emodializzati microcitomici significa dare, in un certo senso (uso un brutto termine), questa patente di emodializzato; di modo che, quando questi ammalati si trovano fuori della Sardegna, avranno la possibilità di cure rapide; significa renderli abilitati ad avere il trattamento dovunque essi si trovino nel nostro Paese. Probabilmente non è un grosso problema, però si tratta di un aspetto importante; infatti molti di questi ammalati potrebbero capitare in un posto privo di strutture pubbliche, e magari dotato di una struttura privata. Occorre offrire queste possibilità a questi infelici, che venissero a trovarsi fuori Sardegna. Io colgo l'occasione, onorevole Assessore, per ricordare anche il problema di un'altra categoria di pazienti sardi che vanno fuori. Sembra che alcuni centri del Nord di cardiocirurgia pediatrica abbiano intenzione di rifiutare i sardi perché non vi sono né convenzioni che prevedano questo tipo di prestazioni, né sistema alcuno: si presentano così, pellegrini e soli, affidandosi alle varie amicizie. Io credo che questo problema, Assessore, vada studiato e approfondito e sono certo che ella troverà una soluzione.

Come ha visto, onorevole Presidente e onorevole Assessore, il contributo della Democrazia Cristiana, anche su questo, è preciso; non è assolutamente al di fuori di una impostazione men che corretta, men che seria. Però la nostra è una impostazione di verifica, anche sugli impegni che verranno presi oggi, tanto per essere chiari.

PRESIDENTE. Per esprimere il parere della Giunta su questo ordine del giorno ha facoltà di parlare l'onorevole Assessore dell'igiene e sanità.

SANNA EMANUELE (P.C.I.), Assessore dell'igiene e sanità. La Giunta accoglie l'ordine del giorno numero 5, però ritiene che si debba fare ulteriore chiarezza sul primo impegno che viene richiesto. Nel documento, testualmente, si legge che "le prestazioni specialistiche e diagnostiche strumentali possano essere ottenute sia presso le strutture delle Unità sanitarie locali, sia presso quelle convenzionate dietro la sola prescrizione del medico curante". Onorevole Rojch — mi rivolgo a lei perché ha illustrato l'ordine del giorno — a me sembrava di aver chiarito questo punto ieri sera, quando ne ho discusso col Presidente del Gruppo democristiano; siamo arrivati alla conclusione che si debba togliere questa espressione "presso le strutture convenzionate". Si intende cioè "le strutture pubbliche". In questi termini l'ordine del giorno viene accolto.

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

(E' approvato).

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

ROJCH (D.C.). Prima di affrontare l'esame degli articoli, vorremmo che lei disponesse una sospensione di cinque minuti, per concordare eventualmente qualche emendamento.

PRESIDENTE. Prenderò nel debito esame

la sua proposta dopo la votazione sul passaggio alla discussione degli articoli. Ha facoltà di parlare l'onorevole Cossu per dichiarazione di voto.

COSSU (P.S.I.). Cercherò di attenermi, signor Presidente, al tempo che il Regolamento mi accorda per una dichiarazione di voto. Soltanto la prego — e prego anche i colleghi — di tener conto che noi non abbiamo sottratto spazio al dibattito che si è sviluppato in quest'aula, e che riteniamo, da parte nostra, essere necessario esplicitare quella che è la nostra posizione su tutta questa materia, sia pure in tempi, dicevo, abbastanza limitati.

D'altronde, sarebbe superfluo, da parte mia, ribadire quanto altri colleghi hanno già detto nel corso del dibattito, circa il ritardo con cui la nostra Regione si accinge a dare attuazione alla legge istitutiva delle Unità sanitarie locali. Né vado alla ricerca di giustificazioni, né di esplicitazioni dei motivi che ciò hanno determinato.

Quello che, in coscienza, mi sento di poter affermare, è che, almeno per il lavoro effettuato in questa legislatura, non mi sento di addebitare né alla Giunta, né alla competente Commissione consiliare, responsabilità che altri hanno voluto attribuire ad esse. Si deve, al contrario, dare atto che, pure in presenza di una situazione politica instabile, caratterizzata da ricorrenti crisi, il progetto di riforma è stato continuamente all'ordine del giorno delle forze politiche qui rappresentate.

Lo diceva l'onorevole Rojch: è un progetto complesso, difficile, cui non potevano non essere dedicati quell'attenzione, quello scrupolo che ogni progetto di riforma merita, se si tiene conto delle implicanze che esso ha nella società, e degli effetti che determina sulla vita dei soggetti interessati, operatori ed utenti. Ed è doveroso riconoscere e dare atto che questo impegno c'è stato, da parte della Giunta; non dimentichiamo che, a due mesi dalla presa di possesso da parte dell'onorevole Rais dell'Assessorato alla sanità, le leggi di riforma erano già un dato reale della nostra vita legislativa. E' un fatto che va sottolineato, che va precisato. Così come vi è stato impegno da parte di tutte le forze politiche, favorevoli o no al progetto in discussio-

ne; vi è stato impegno da parte delle forze sociali, degli operatori del settore, dei Comuni, che costantemente sono stati a contatto, e quello della Giunta, e della Commissione, nel corso di elaborazione del disegno di legge.

E' vero...

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, per cortesia, la seduta non è stata ancora sospesa.

COSSU (P.S.I.). E' vero che si è talvolta operato sotto l'incalzare delle scadenze e delle proroghe concesse dai competenti organi ministeriali, ma ciò credo non giustifichi l'accusa di superficialità di improvvisazione e di scelte non sufficientemente meditate. Siamo piuttosto in presenza di un disegno di legge, dicevo, difficile, la cui materia è stata oggetto di dibattito serrato nel Paese, e non da poco tempo. Della riforma sanitaria ormai — lo hanno ribadito in molti — si parla in Italia da oltre quarant'anni; dal momento, si può dire, degli anni fervidi della Resistenza e del dopoguerra iniziale; dal momento in cui giungevano, proprio nel nostro Paese, le notizie circa i nuovi orientamenti che emergevano nei Paesi dell'Est, e che emergevano soprattutto nella occidentale Inghilterra, allorché il primo Governo laburista di quel Paese, approvava il primo piano nazionale sanitario, il famoso piano Beveridge, se non erro. Se ne parla da tempo; e da sempre questa riforma ha riscosso consensi, almeno apparentemente, anche nei momenti più difficili, nei momenti di crisi del nostro Paese, come ai tempi — mi piace ricordarlo — del primo centro-sinistra, allorquando i socialisti, operata la nazionalizzazione dell'energia elettrica, imponevano all'attenzione del Paese il problema di una riforma dell'assistenza sanitaria, e correva per il Paese, fra l'altro, la grande paura di tale riforma.

Quando però si è usciti dal gioco mistificatorio delle parole e delle enunciazioni di principio per fissare i principi e i cardini di una politica democratica in questo vitale settore, ci si è resi conto che i vocaboli non hanno lo stesso significato per i moderati e per gli uomini che vogliono il cambiamento, per cui i problemi sono tornati rapidamente sul loro terreno natura-

le, quello dello scontro, cioè degli interessi diversificati presenti nella nostra società.

E' stato uno scontro duro, che si è concluso con la vittoria delle forze vive del Paese, se è vero che oggi muove i primi passi quella che è stata definita anche qui la prima grande riforma approvata dal Parlamento in questi ultimi trent'anni, e che, data la delicatezza e l'importanza dei suoi obiettivi, non può essere neanche definita una riforma di settore, nell'interpretazione restrittiva che in genere si attribuisce a questa classificazione.

E' in questa visione, colleghi consiglieri, che noi inquadrriamo la legge in discussione, il cui valore credo che acquisti la giusta considerazione, e giustifichi l'approvazione del Gruppo socialista. Siamo consci infatti di poter superare con essa, sia pure con le dovute gradualità, le frammentazioni e le separatezze del passato, per giungere ad una gestione democratica e ad una conduzione democratica della salute.

E' una certezza questa oppure è una speranza? Molti colleghi nel corso del dibattito si sono posti questa domanda, e io comprendo che l'argomento induca molti di loro a riflessioni di questo tipo; però, per questa situazione — consentitemi di dirlo — potremmo prendere in prestito un argomento caro a Machiavelli, che pure di politica se ne intendeva: la contrapposizione tra certezza e speranza, tra quello che si lascia e si conosce, e quello che ancora non c'è e che quindi non è ancora configurabile. Ciò che con questa legge noi ci lasciamo dietro, soprattutto nella nostra Isola, lo conosciamo abbastanza bene e non ne abbiamo nessun rammarico: è il caos negli ambulatori delle mutue; la duplicazione degli impianti; l'obbligo di essere superflui; lo scialo assurdo dei medicinali; ricoveri immotivati; la degradazione insomma della medicina a semplice oggetto di consumo; è un sistema, quello che noi ci lasciamo dietro, che tutti abbiamo giudicato insufficiente, e che dunque va cambiato.

E' evidente che sul nuovo esistono perplessità, esistono dei dubbi, che però — ammettiamolo con onestà — non nascono e non stanno tanto nella bontà della legge, quanto nelle difficoltà, che anche qui sono emerse, di una sua

corretta applicazione, nella certezza che esistono forze contrarie ad essa, e nella capacità di bloccare da parte di queste uno spedito cammino. Dietro, e di contro, c'è però la fiducia da parte nostra nel consenso delle forze democratiche, degli operatori più illuminati e delle forze del lavoro.

D'altronde, l'attenzione con cui è stato seguito questo disegno di legge ci dà e ci consente di avere la certezza che ce la faremo: esso non ha avuto grandi opposizioni, né per quanto concerne la parte istituzionale, né, mi sembra, per quanto riguarda la determinazione degli ambiti territoriali.

Per quanto riguarda la parte istituzionale, non mi dilungherò a trattare il problema calando l'analisi sui singoli articoli; se ne ravviserò la necessità, interverrò nel corso dell'esame di essi. D'altronde questi articoli hanno avuto, in sede di Commissione, l'approvazione del Gruppo socialista, e trattasi comunque di norme che si ispirano alla legge quadro, e a una legge di principio, quale è, in definitiva — mi sembra —, la legge di riforma sanitaria; cosa questa che ha fatto gridare al collega Buzzanca (anche in quest'Aula l'ha ripetuto nel suo intervento) che lo Stato italiano, ancora una volta, ha limitato l'autonomia delle Regioni e di quelle a Statuto speciale in particolare.

A tal proposito, collega Buzzanca, mi sembra che non sia inutile specificare la particolare natura della legge numero 833, che deriva dall'essere essa tesa tra due punti di aggancio, che sono gli articoli 32 e gli articoli 117 della Costituzione; da un lato in essa vi è l'affermazione del diritto dei cittadini alla tutela della loro salute, ed il dovere di garantire questo diritto da parte della Repubblica italiana; dall'altra c'è il riconoscimento delle competenze delle Regioni in materia di assistenza sanitaria e ospedaliera.

Di qua vi è dunque l'indicazione a realizzare un servizio sanitario nazionale, con tutto quel che implica questa espressione riferita ad uno Stato unitario quale è l'Italia, mentre di là sta l'impegno a costruire uno Stato delle autonomie, basato cioè sulla tutela costituzionale delle autonomie locali e in particolare di quelle regionali. E' questo insomma il concetto presente, a

mio avviso, nella legge di riforma, ed è chiaro che occupare lo spazio tra questi due poli non è stata certo impresa facile per il Parlamento italiano, ma bisogna anche riconoscere che proprio il Parlamento su questo punto ha sciolto i nodi in modo, tutto sommato, abbastanza felice.

La legge quadro fra l'altro è uno strumento legislativo aperto, non coercitivo; semmai, questi due eserciti: il Parlamento a livello nazionale, i Consigli regionali a livello di autonomie locali, avranno, d'ora in poi, una occasione in più per incontrarsi e scontrarsi, ma questa volta seriamente; infatti credo che l'incontro e lo scontro, semmai, debba avvenire sui problemi; e che di problemi, per esempio, tra Stato e Regione, su questo tema specifico della riforma sanitaria ve ne siano (e già ne esistano, e già se ne vedano) è fuor di dubbio: basti pensare alla saldatura che esiste tra la pianificazione economica generale e la pianificazione sanitaria, e quanto questa ultima, in assenza della prima, possa essere piuttosto identificata come strumento per ottimizzare l'uso della quota di risorse disponibili. Ciò per citare uno di quelli che saranno i terreni di scontro fra Stato e Regione.

Un altro aspetto del carattere generale della legge, che vorrei evidenziare allo scopo di evitare a me stesso, ma soprattutto ai colleghi, una disamina dei singoli articoli è evidenziato da questa constatazione: l'essere arrivati "ultimi e soli", come ha sostenuto l'assessore Sanna, ci ha consentito — e questo dobbiamo dirlo — di avere a disposizione fonti e situazioni regionali diverse, delle quali si è cercato di riprendere gli aspetti ritenuti più soddisfacenti, e maggiormente adattabili alla specifica situazione sarda. Abbiamo in definitiva potuto operare con termini di paragone e confronto che credo riducano di gran lunga i possibili rischi che la formulazione di una legge così complessa avrebbe di contro comportato se fossimo stati costretti ad operare in ben altre condizioni.

E allora: questa legge che oggi viene presentata in Consiglio, è davvero qualcosa di perfetto? Mah, chiunque abbia collaborato alla sua stesura definitiva, chiunque abbia partecipato ai lavori della Commissione, io credo non possa avere questa presunzione. Il confronto col Consiglio,

fra l'altro, serve, oltre che a migliorare una normativa, a correggere eventuali omissioni od errori che possano riscontrarsi. E che alcuni nuovi problemi siano sorti anche dopo il licenziamento della legge approvata dalla Commissione mi sembra inutile negarlo.

Intendo riferirmi, ad esempio, alla necessità o meno di istituire, con una successiva legge regionale, il Consiglio consultivo sanitario e gli istituti regionali sardi. E di questo occorrerà parlarne in seguito, se non in questo particolare momento; così come — ma questa è una mia posizione di carattere personale — andava valutato maggiormente, forse, con più attenzione, anche il ruolo che alcune strutture oggi hanno in Sardegna; la struttura, per esempio, del microcitemico, la struttura del Consorzio regionale sanitario per la lotta contro i tumori, strutture che effettivamente, valutate alla luce delle finalità per le quali esse sono state istituite e che perseguono, possono essere oggetto, da parte nostra, di attenta discussione, affinché possa esser data ad esse una collocazione che serva, appunto, a mantenere quella efficienza e quella specificità che esse hanno. E' chiaro: ci sono problemi di carattere giuridico, dai quali deriva forse la non opportunità di inserirle in questo momento. Ma si tratta di problemi che devono essere al centro della nostra attenzione.

Così, per esempio, l'altro problema dell'istituzione, almeno nell'ambito delle grandi Unità sanitarie locali, del servizio farmaceutico.

Sono punti che lascio comunque alla riflessione dei colleghi del Consiglio, assicurando la nostra disponibilità nel caso si presentino larghe convergenze ad operare miglioramenti della legge. Credo che un ultimo sforzo vada compiuto da parte nostra nel momento in cui si passerà alla discussione di ciascun articolo. Questo perché si possano evitare errori tecnici o disposizioni contrastanti — che pure possono essere presenti nella normativa che noi presentiamo —, al fine di evitare un possibile rinvio da parte del Governo della legge.

Io proprio stamattina, per esempio, onorevole Sanna, leggevo con molta attenzione alcuni articoli di questa normativa. Ebbene, direi che al termine di questa più attenta lettura ho nu-

trito qualche perplessità che adesso le manifesto, di modo che, eventualmente, nel corso della discussione degli articoli, i dubbi possano essere chiariti. L'articolo 8, per citarne uno, a mio avviso sarebbe quasi tutto da approfondire. Ma, limitandoci al terzo comma, esiste già un dubbio — a mio avviso — sulla legittimità dell'integrazione della Giunta della Comunità montana (anche se noi siamo d'accordo) con elementi esterni. Però, tra questo articolo e l'articolo 9 esiste un contrasto: in quest'ultimo articolo, infatti, è prevista incompatibilità tra la carica di consigliere provinciale e quella di componente del Comitato di gestione, però i consiglieri provinciali, per legge regionale, possono fare parte della Giunta della Comunità montana. Pertanto io credo che non possiamo negare al consigliere provinciale che fa parte della Giunta della Comunità montana, il diritto a far parte dell'Unità sanitaria locale, cioè un diritto soggettivo già acquisito.

E' un problema che io sottopongo alla vostra attenzione. Così come, un'altra questione potrebbe insorgere se si dovesse verificare quanto previsto dall'articolo 2, e cioè: nel caso che l'Unità sanitaria locale comprenda anche Comuni non facenti parte della Comunità montana si fa luogo — dice quell'articolo — all'integrazione della Giunta della Comunità. Ebbene, in questo caso noi avremmo, proprio in virtù dell'articolo 8, una limitazione dei diritti per i consiglieri che sono estranei alla Comunità montana, poiché per essi, con detta norma, già si sancisce l'impossibilità di essere eletti membri del Comitato di gestione della Giunta. Il ragionamento infatti è molto semplice: nella fattispecie cui mi riferisco il Comitato di gestione è formato dalla Giunta della Comunità montana. Quando questo viene integrato quella normativa resta ancora valida, però non teniamo conto degli elementi estranei alla Giunta della Comunità montana, tra l'altro eletti democraticamente nell'assemblea da Comuni non facenti parte di quella stessa comunità.

Parimenti nutro alcune perplessità circa la durata in carica del Comitato di gestione, che dovrebbe, dice l'articolo, restare in carica quanto l'assemblea che lo ha eletto. Ora, l'esperienza

ci insegna che le assemblee di rappresentanti di comuni non vengono di norma rinnovate d'un colpo in tutti i loro eletti, sia perché scaturiscono talvolta da turni elettorali differenziati, e sia, ancora, perché i comuni stessi vi provvedono a scaglioni. Ed allora direi che esiste la necessità di esplicitare ancora meglio l'articolo 7.

Un'ultima considerazione — e mi avvio alla conclusione — farei circa la delimitazione delle Unità sanitarie locali. Problema sul quale più di un collega si è soffermato. Sappiamo che la suddivisione degli ambiti non soddisfa tutte le forze politiche presenti in Consiglio, anche se la suddivisione che è stata fatta rappresenta — a nostro avviso — l'*optimum* ipotizzabile al momento, tenuto conto della morfologia delle strutture sanitarie presenti nell'Isola. In linea di principio tale suddivisione non è che soddisfi neppure i socialisti. Per chi, infatti, come noi, crede fermamente che le singole riforme di settore vadano inquadrare ed utilizzate in un processo generale di rinnovamento della democrazia nel nostro Paese, e ciò non solo a livello di enunciazione di principio, la riforma sanitaria rappresenta un punto di particolare importanza in tutto questo aspetto della suddivisione del territorio. E' ciò che sinteticamente avremmo potuto anche enunciare con uno *slogan*: costruire effettivamente l'Unità locale senza attribuire a questa altri aggettivi.

Però mi sembra che questa, almeno per il momento, resti un'ipotesi, ma può essere un impegno per il futuro, dato che oggi siamo costretti a tenere conto effettivo della realtà, che è quella della presenza dei Comprensori, è quella della presenza delle Comunità montane, dei distretti scolastici. Tutta la presenza di questi organismi crea (evidentemente in me; ma, credo anche in tutti gli altri colleghi), delle preoccupazioni circa l'unitarietà e l'integrazione. Esse riflettono la difficoltà e l'inopportunità, per esempio, di differenziare in concreto politiche sanitarie, politiche assistenziali, politiche educative e così via, quando i punti di riferimento siano gli interessi, i problemi, i rischi della gente e del loro ambiente; sono sottese dall'importanza, per esempio, che la partecipazione popolare abbia un unico referente politico-amministrativo, dal-

l'esigenza, ad esempio, per gli operatori di essere tra loro integrati, non chiusi in corporazioni professionali. Preoccupazioni che esistono, che sono vere e che non sono eliminabili *tout court*.

E' prevalsa in questa suddivisione la visione della realtà attuale. Ma io non credo che, al di là dell'approvazione o meno in tempi brevi dell'ente intermedio, possa essere ancora elusa per lungo tempo la necessità di una riflessione da parte nostra e da parte delle popolazioni sarde sull'esperienza dei Comprensori in ogni suo aspetto; ivi compresa, evidentemente, l'attuale suddivisione, che a mio parere risente di una logica non molto razionale.

E allora non tanto è opportuno — anche se noi lo accettiamo, Assessore Sanna, come linea di principio — un riferimento all'ente intermedio, che sa — a dir la verità — di scelta che viene dall'alto, quanto è auspicabile un'espressione di volontà politica di rivedere complessivamente la suddivisione territoriale operata, per riportarla a termini di unitarietà e di integrazione, come dicevo poc'anzi, fra i vari settori. E' un argomento questo sul quale ritorneremo, ma che deve essere già oggi ben presente, per indurre anche le amministrazioni locali ad una partecipazione di idee, di propositi su questo problema.

Altro aspetto è quello relativo alla suddivisione, che, purtroppo, come è stato sottolineato da altre parti, non ha avuto il conforto di tutti gli altri enti locali; essa deve tenere conto anche di esigenze unanimi che provengono dagli enti locali stessi, circa un loro accorpamento a questa o a quell'altra Unità.

Per concludere: non sto qui a riprendere le esortazioni, gli inviti, gli ammonimenti che pure sono stati rivolti in quest'aula, per una corretta applicazione della legge. Gli ampi consensi che essa riceve ci infondono fiducia, quantunque, soprattutto da parte della Democrazia Cristiana, si è ritenuto di precisare subito che i consensi non sono indirizzati verso questa Giunta. Lo hanno ribadito con forza tutti gli oratori democristiani che si sono succeduti, tanto che mi sono domandato il perché di questa continua accentuazione della particolarità non politica del loro voto favorevole, quasi che il sì ad una legge

VIII LEGISLATURA

CXV SEDUTA

4 FEBBRAIO 1981

potesse inquinare il loro ruolo di opposizione, il ruolo di opposizione che la Democrazia Cristiana si è assunta in questo frangente della vita politica regionale.

Questo ci preoccupa; ci preoccupa perché vediamo il persistere da parte della Democrazia Cristiana in un atteggiamento che pensavamo fosse dovuto più ad un fatto emotivo che ad un preciso calcolo ed a una altrettanto precisa finalità: quella dell'opposizione fine a sé stessa. Ci preoccupa per il deteriorarsi dei rapporti politici fra i partiti, processo ineluttabile, colleghi democristiani, soprattutto nel momento in cui l'opposizione viene talvolta personalizzata, come è avvenuto, da quando è stata eletta questa Giunta.

Noi non cerchiamo né cercheremo consensi per la Giunta; cerchiamo e cercheremo consensi sugli atti che la Giunta andrà a produrre, nella convinzione che tale ricerca è finalizzata alla soluzione dei problemi che travagliano la nostra Isola. In questo senso, se è vero che ognuno deve fare la sua parte, è altrettanto vero che compiremo fino in fondo il nostro dovere, se tutti staremo dalla parte di chi difende gli interessi della Sardegna, di chi ne vuole il riscatto e il progresso economico-sociale.

PRESIDENTE. Metto in votazione il passaggio alla discussione degli articoli.

Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Sospendiamo ora brevemente la seduta, sulla base della richiesta presentata dal Gruppo della Democrazia Cristiana, per una ventina di minuti.

(La seduta sospesa alle ore 11 e 30, viene ripresa alle ore 12 e 30).

Sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Comunico che in sede di Conferenza dei Capigruppo è stato deciso di far proseguire i lavori per un'altra ora. La seduta pomeridiana avrà inizio alle 16 e 30 e conti-

nuerà fino alle 19 e 30.

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

ANEDDA (M.S.I.-Destra Nazionale). Io ho manifestato nella Conferenza dei Capigruppo, e voglio dirlo in Consiglio perché rimanga agli atti, il nostro netto dissenso sui lavori di questo pomeriggio per due ragioni. Una, relativamente banale, l'altra squisitamente politica.

Quella relativamente banale attiene...

PRESIDENTE. Mi scusi un attimo, onorevole Anedda. Per favore prendete posto e sedete. Prego, onorevole Anedda.

ANEDDA (M.S.I.-Destra Nazionale). ...alla vita di ciascuno di noi, alla vita dei partiti e dei gruppi, i quali sapevano, per averne avuto notizia lunedì, che i lavori del Consiglio avrebbero avuto termine, per questa prima fase, nella mattinata di oggi. In relazione a ciò hanno assunto i loro impegni che, secondo il modo che abbiamo noi — forse sbagliato — di concepire la vita, vanno rispettati.

Anche perché questa legge che è urgente, non è urgente in termini di ore. Ricordavo nella Conferenza dei Capigruppo che taluno ha detto essere sufficiente aspettare un giorno perché non diventi più urgente quello che era urgente il giorno prima. Ciò è avvenuto per questa legge: urgentissima il 30 dicembre, meno urgente il 4 di febbraio.

L'altro è un argomento squisitamente politico. Nel sottofondo della richiesta avanzata dal Gruppo comunista — che ha contrattato col Presidente della Provincia lo spostamento dei lavori del Consiglio provinciale per ritardarne di due ore l'inizio — vi è la fretta, comprensibile forse da parte della maggioranza, di frettolosamente concludere l'esame di questa legge; ed è a questa fretta che ci ribelliamo. Per partito preso? No. Perché vi è dissenso. Perché non è una legge varata all'unanimità; perché è una legge complessa, come testimoniano gli emendamenti che son stati presentati. E l'esperienza mi insegna che quando il Consiglio decide con la fretta, con i cani dell'orario abbaianti alle porte,

decide male, in qualunque senso.

La terza considerazione, che ho manifestato ai Presidenti di Gruppo — perché è loro la competenza —, e che ripeto al Consiglio affinché i consiglieri lo sappiano, è che qui dobbiamo tutti regolarci: non si può mutare metodi, orari e sistemi a seconda delle necessità di quel Gruppo maggiore o minore, in modo del tutto occasionale. Dobbiamo stabilire una regola di comportamento valida per tutti, come ci insegnò, come tentò di fare, quasi sempre riuscendoci, nella passata legislatura, l'allora Presidente del Consiglio, il quale stabilì degli orari di massima, stabilì dei modi di lavorare di massima (ed indusse tutti a rispettarli) adeguandoci ai quali tutti ci trovammo bene. Non possiamo cambiare; non si deve cambiare. Possiamo far qualunque cosa, anche decidere di lavorare a tappe forzate per quarantotto ore, purché lo decidiamo prima, purché lo decidiamo meditatamente, purché lo decidiamo seriamente.

Ecco perché io non sono stato favorevole a lavorare questo pomeriggio. Ecco perché reputo inutile lavorare questo pomeriggio. Ecco perché ritengo che lavorare questo pomeriggio porterà confusione e allungamento dei lavori. Ma questa è la volontà del Presidente del Consiglio, espressa, sia pure in maniera articolata (così si usa dire oggi), da tutti i Gruppi, volontà che quindi accettiamo andando avanti nei lavori.

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

GIANOGLIO (D.C.). Signor Presidente, siccome la regolamentazione dei lavori del Consiglio sta assumendo una caratterizzazione nettamente politica, io credo che sia giusto ripetere in Aula le argomentazioni che il Gruppo della Democrazia Cristiana...

PRESIDENTE. Scusi un attimo, onorevole Gianoglio.

Onorevoli colleghi, prendete posto. Si discuterà dopo degli emendamenti; abbiate pazienza. Prego.

GIANOGLIO (D.C.). ...che il Gruppo della Democrazia Cristiana ha portato nella Conferenza dei Capigruppo. Anche per smentire chiaramente alcune notizie di stampa, non meglio precisate. "L'Unità" di oggi, per esempio, riferisce che in Sardegna sarebbero quasi superati gli ostacoli D.C.. Sembrerebbe che questi ostacoli la D.C. li stia frapponendo, e poi, a sentire invece la replica dell'Assessore che ieri ringraziava per l'apporto positivo l'onorevole Are e l'onorevole Rojch, parrebbe che la D.C. non abbia frapposto nessun ostacolo alla discussione e all'approvazione di questo disegno di legge.

Comunque, per venire al nodo del dibattito e della regolamentazione di esso, la Democrazia Cristiana ha dichiarato di essere disponibile a lavorare stasera, domani, e a continuare eventualmente in sedute notturne, poiché questa è sempre stata la posizione della Democrazia Cristiana.

Però, non si capisce la posizione di chi, quando si trova all'opposizione sostiene una tesi, come faceva con voce altisonante l'onorevole Raggio, il quale dichiarava che, dopo le nove di sera lui e il suo Gruppo erano assolutamente impossibilitati a continuare a lavorare; ed oggi che si trova in maggioranza ne sostiene un'altra, e si lamenta perché lui e il suo Gruppo vengono in Consiglio: loro che hanno portato in aula la Democrazia Cristiana e i governi della Democrazia Cristiana di coalizione e ce li hanno tenuti per settimane, addirittura, in sedute continuative (ricordate le discussioni sulla SIR, tenute in aula).

Ora, quello che la Democrazia Cristiana non vuole è che ci siano leggi che vigono per le stagioni in cui si è all'opposizione, e regolamenti per le stagioni in cui si è in maggioranza o in Giunta. Noi siamo perché il Regolamento sia soltanto uno: applicato, come bene fa l'onorevole Presidente, con obiettività, ma senza subire suggestioni e senza subire interpretazioni di parte.

Ripeto: la Democrazia Cristiana è disponibile; però l'unica cosa alla quale la Democrazia Cristiana non è disponibile è ad "esitare" una legge celermente, perché la fretta ha fatto, sempre, i gattini ciechi. Un disegno di legge che dovesse essere discusso nell'arco di tre ore, questo

pomeriggio, per arrivare alla sua approvazione questo pomeriggio, non essendovi nessun termine ultimativo, sarebbe sicuramente, visti tutti gli emendamenti che sono in discussione, una legge affrettata.

A questo noi ci ribelliamo. La Democrazia Cristiana vuole dare — come ha dato in Commissione e in Aula — un apporto positivo, e questo apporto lo darà senza costringere i singoli componenti e i membri del Gruppo a ridurre gli interventi che invece riterranno di dover fare nel migliore dei modi.

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

BARRANU (P.C.I.). Brevissimo, signor Presidente, per confermare la posizione che abbiamo assunto anche nella Conferenza dei Capigruppo; e cioè per precisare che noi non abbiamo espresso l'opinione di far proseguire i lavori questo pomeriggio per approvare questo pomeriggio il progetto di legge: questo sarà il Consiglio, evidentemente, a deciderlo. In ogni caso vorremmo che i colleghi non confondessero l'urgenza con la fretta. Il fatto che si debba approvare un progetto di legge, e lo si debba approvare nel modo migliore — quindi senza fretta —, non fa venir meno l'urgenza che, comunque, come Regione, abbiamo di approvare questa legge. Non tanto e non soltanto perché si tratta di una legge fondamentale, quanto perché abbiamo il non invidiabile primato di essere l'ultima Regione appunto che non ha ancora esitato un provvedimento di tale importanza.

Per cui noi siamo d'accordo — e lo confermiamo — che l'urgenza di approvazione di questo testo permene; ovviamente siamo d'accordo perché la legge venga approvata nel testo migliore possibile. Proseguire i lavori questo pomeriggio, fare cioè uno sforzo per perseguire l'obiettivo di approvare questa legge con urgenza, senza fretta, credo che sia un nostro dovere e, come tale, noi, obbedendo a questo principio, ci siamo comportati.

Abbiamo quindi sostenuto, nella Conferenza dei Capigruppo, questa opinione: dato che il Consiglio provinciale si riunisce alle 19 e 30 è

possibile utilizzare le ore che ci rimangono prima dell'inizio della seduta del Consiglio provinciale per compiere questo sforzo di discussione al fine di approvare questa legge con urgenza, il che non significa approvarla con fretta.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare il Presidente della Giunta. Ne ha facoltà.

RAIS (P.S.I.), *Presidente della Giunta*. Signor Presidente e colleghi del Consiglio, vorrei anch'io, approfittando della discussione che si è aperta in Consiglio sull'ordine dei nostri lavori, fare alcune considerazioni, ripetendo quanto la Giunta ha già affermato nella seduta odierna della Conferenza dei Capigruppo, e in quella precedente.

Per quanto riguarda la continuazione dei lavori nel pomeriggio, la Giunta riconferma che è disponibile a continuare i lavori anche nel pomeriggio, se i Gruppi consiliari riconfermano le posizioni già espresse in sede di Conferenza dei Capigruppo.

Io vorrei, però, sottolineare un punto che ho, ripeto, già prospettato all'attenzione dei Capigruppo e della Presidenza del Consiglio; esso attiene alla necessità, che la Giunta ravvisa, di operare attraverso una programmazione più certa dei lavori del Consiglio. La necessità, in buona sostanza, che si stabiliscano un inizio certo dei lavori del Consiglio; una chiusura certa dei lavori del Consiglio; una maggior certezza circa la durata delle tornate consiliare. Il lavoro dei Gruppi politici, così come il lavoro della Giunta, non si esplica solo in Aula: i Gruppi politici e anche la Giunta portano avanti un lavoro politico e amministrativo anche al di fuori dell'Aula; c'è la necessità che, attraverso una programmazione certa, sia consentito a tutti, alla Giunta e ai Gruppi politici, di poter esplicitare la propria attività, consentendo anche — penso sia doveroso dirlo — che ogni consigliere regionale possa regolare le sue giornate politiche con una maggior certezza dei tempi del lavoro in Aula o nelle Commissioni.

Io sottolineo, quindi, qui, in Consiglio, a nome della Giunta, questa necessità. Si deve essere in grado di conoscere se, per esempio, la

norma è quella di riunire il Consiglio ogni settimana; quando inizia e quando si chiude la tornata delle sedute del Consiglio, in modo che sia consentito a tutti di assumere impegni di lavoro politico, di lavoro amministrativo nelle giornate che si renderanno libere dal lavoro del Consiglio.

Con questo la Giunta non vuole assolutamente dare l'impressione di rifiutare il confronto in Consiglio; tutt'altro! Chiede solo di poter sostenere il confronto disponendo di maggiori certezze; facendo affidamento su una maggiore programmazione del nostro lavoro complessivo.

Continuazione della discussione sul disegno di legge:
"Individuazione, costituzione ed organizzazione delle
Unità sanitarie locali". (70)

PRESIDENTE. Riprendiamo la discussione del disegno di legge n. 70. Avevamo sospeso dopo l'approvazione del passaggio alla discussione degli articoli.

Sia dia lettura dell'articolo 1.

OFFEDDU, *Segretario*:

Art. 1

Principi e obiettivi

La Regione realizza nel proprio territorio il Servizio sanitario nazionale, assumendo quale indirizzo fondamentale la programmazione, la riorganizzazione, l'integrazione ed il coordinamento dei servizi sociali e sanitari in funzione della progressiva eliminazione degli squilibri esistenti nelle condizioni socio-sanitarie del territorio e con l'obiettivo di pervenire alla tutela globale della salute, attraverso i momenti della prevenzione, della cura e della riabilitazione, nel pieno rispetto della persona e della dignità umana.

La Regione assume altresì come obiettivo prioritario l'effettiva partecipazione dei cittadini alla realizzazione del Servizio sanitario nazionale, in modo da assicurare la rispondenza dei servizi e degli interventi alle reali esigenze di salute e di benessere della popolazione.

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

MORETTI (D.C.). Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, avevo intenzione di non intervenire quest'oggi, anche per le condizioni di salute che non sono ideali per me, in questo momento. Speriamo che ciò sia di buon auspicio e che non si realizzino le previsioni fatte da un medico a un nostro dibattito: "c'è da augurare ai cittadini italiani che, con questa riforma, non si ammalino mai". Peraltro egli fu subito tacitato dal nostro ottimismo e credo anche dal nostro impegno.

Peraltro qualche intervento avutosi questa mattina ha necessità, non tanto di puntualizzazioni, quanto di una risposta serena, poiché credo sia stata serena la discussione su questa legge fin dagli inizi, in sede di Commissione, per tutta la sua durata, così come esigeva l'impegno che tutti i commissari hanno profuso nella ricerca di un miglioramento di questa legge. Lo riconoscono tutti e lo ha riconosciuto lo stesso Assessore, ieri sera, in maniera responsabile. A tale proposito debbo dire che ci siamo accorti che c'è un altro Assessore alla sanità alla Regione sarda, il quale, pur elaborando una sua interpretazione dei fenomeni della sanità, certamente ha realizzato nella discussione un fatto molto importante di convivenza civile, riconoscendo pubblicamente, pure nella incertezza dei suoi giudizi, ricercatamente voluta, naturalmente (niente avviene a caso in questo tipo di relazioni), che le forze politiche di questo Consiglio regionale, hanno sentito e sentono l'importanza di questo momento di grande responsabilità, proprio mentre ci si avvia finalmente, anche da noi, a dare una risposta, che probabilmente da tempo si sarebbe potuta dare.

Ebbene, per rispondere a quanti presentavano stamattina, questa Democrazia Cristiana in questa posizione di opposizione aprioristica, che la trascinerrebbe ad attacchi antipatici rivolti alle persone, a quanti affermano che rischia molto da questo tipo di opposizione, dirò subito che tutte le dichiarazioni della Democrazia Cristiana rese dagli amici che mi hanno preceduto su questo argomento smentiscono inequivocabilmente.

mente questo sospetto, o questa interessata versione. La Democrazia Cristiana, infatti, non ha bisogno di sottolineare ancora, con il mio intervento, quanta responsabilità si è assunta nei confronti dei cittadini che attendono, soprattutto di quelli che non hanno assistenza, di quelli che, come diceva l'Assessore ieri, sono costretti a lunghi, defatiganti viaggi, quotidianamente, per trovare l'assistenza che qui non è possibile trovare; verso tanti bambini che ancora oggi muoiono perché le condizioni del servizio erogato non corrispondono a quelle descritte molte volte nelle dichiarazioni rese dagli Assessori, in ordine agli impegni urgenti di provvedere all'apertura di strutture chiuse da anni; le dichiarazioni stampa, le fotografie sui giornali, non sono state di buon auspicio, da questo punto di vista.

In questo momento il Consiglio regionale, in tutte le sue componenti politiche — quelle della maggioranza, soprattutto, ma anche noi — avverte in tutta la sua importanza questo problema. Saremmo portati dalla fretta a concludere stasera su di esso; possiamo chiuderlo anche adesso, come potevamo farlo qualche giorno fa. Basta prendere questo tipo di decisione e agire di conseguenza. Noi non ci rifiuteremmo. Ma non credo che sia questo lo spirito del discorso pronunciato ieri dall'Assessore a nome della Giunta, e al quale io faccio riferimento (se qualcun altro ha altri scopi lo dica: potremo regolare i nostri interventi su questa dimensione).

Noi abbiamo detto dall'inizio quello che pensavamo su questa Giunta; io non lo ribadirei ancora, perché sarebbe come recitare litanie a chi non sente e a chi non vuol sentire.

Saranno le situazioni politiche che determineranno, quando sarà il momento, le dimissioni di questa Giunta, poiché saranno le forze consapevoli che ne fanno parte che capiranno essere giunto il momento di rompere determinati equilibri. Poiché non ha veramente senso continuare a parlare fra sordi, credo che l'impegno nostro debba essere quello di confrontarci sui problemi, di studiare sempre di più i problemi, di analizzarceli fino in fondo, e, se possibile, di portare soluzioni più positive. Tutto ciò non è diretto a gente che si lascia andare ai trionfalismi,

in questa sala e fuori; che dice che tutto è cambiato da quel gennaio del 1981. A questo nessuno ha creduto in Sardegna: non ci crede chi lo dice, ma soprattutto non ci credono i sardi, i quali a queste cose sono tanto abituati, che d'ora in poi non crederanno neanche all'evidenza.

Ebbene, noi seguiremo il consiglio del collega Cossu: non guarderemo a questa Giunta con l'attenzione rivolta alle persone, ai partiti che la compongono, anche se questo è un fatto importante. I nostri dubbi (i dubbi di cui parlava il collega Cossu stamane) sulla decisione di votare questa legge, non vertono sulla sostanza, sulla sua portata rivoluzionaria, sul nuovo discorso e sul nuovo impegno che porterà nei sardi. Finalmente questa legge sarà una legge popolare, perché il provvedimento coinvolgerà, per sua scelta (con un grande ritardo, certamente, ma immediatamente), d'ora in poi, alla nostra base, le persone più adatte, quelle elette dalla gente.

Abbiamo fatto sì (e non è stata una scelta da poco, tenuto conto che altri Consigli regionali hanno scelto diversamente) che la Regione sarda, in ossequio allo spirito della legge nazionale, chiamasse a gestire questi aspetti della sanità persone elette direttamente dal popolo. Ai consigli comunali, nei loro componenti, questa legge si rivolge; da essi scaturiscono queste nuove strutture. E' il capovolgimento dell'assenza di partecipazione; si ribaltano le scelte dall'alto; ed è il frutto di dibattiti che hanno qualificato questi ultimi anni. Ebbene, questa legge nostra, questa legge sarda, sottolinea questo aspetto importantissimo che nessuna polemica di un tardo passato, di riferimenti a nostalgie lontane, può riportare in discussione.

Se questo comporterà dei limiti, sappiamo che si tratta di limiti che esistono nelle cose, che sono connaturati alla natura umana; ma non per questo possiamo anche qui, in questo momento, trascurare di effettuare delle scelte, proprio perché sottolineiamo questo momento di partecipazione e ci crediamo profondamente. Anche quando queste scelte lasciano un certo spazio ad esperienze diverse, ciò non significa, evidentemente, sistemazione di gente che ha perso i contatti con le nostre popolazioni. La si

deve smettere con questo buttarci in faccia il clientelismo, la collocazione, la lottizzazione a tutti i costi.

Abbiamo scelto con questa legge una soluzione opposta, assieme ad altre forze politiche, alla maggioranza delle forze politiche democratiche che quel dibattito hanno sottolineato. Di questo ne siamo fieri e convinti, perché abbiamo fatto una scelta che va nella direzione della partecipazione popolare di quei cittadini che da anni attendono, che hanno grande desiderio di assistenza.

A questi cittadini da domani non si può continuare a dire che la riforma sanitaria — questa sorta di legge perfetta — non c'è ancora; che la riforma sanitaria appagherà tutti questi desideri di salute: appagherà i desideri degli invalidi, che da anni attendono di vedere riconosciuta la loro invalidità da insensibili medici provinciali...

ROJCH (D.C.). Se alcuni medici non funzionano, si passi la competenza ad altri medici.

MORETTI (D.C.). ...i quali, semplicemente, per motivi di gettoni...

Assessore Sanna, faccio questo discorso a lei perché il suo predecessore a queste cose non porgeva orecchio, restio com'era, non tanto a rispondere alle interpellanze e alle interrogazioni di un semplice consigliere regionale (ci hanno eletti anche per fare queste cose), quanto a dare risposte a tanta gente che attende: ad handicapati che vedono le madri morire e che non trovano soluzioni per vivere; ad invalidi che non hanno altra speranza all'infuori di quelle 100.000 lire di sussidio, che non consentono certo una visita rifiutata per lunghi anni.

Lei conosce, Assessore, tutte le altre situazioni perché le ha vissute, perché con lo stesso entusiasmo e lo stesso calore (forse maggiore) con il quale io le sento in questo momento, lei le ha portate in Commissione ed esse fanno parte della sua esperienza di vita. A questa gente, da domani, non si potrà più dire che la riforma sanitaria non c'è, perché la Regione sarda e lo Stato queste cose non le hanno fatte.

Io avevo preparato un discorso diverso da quello che sto facendo ma credo di realizzare

un momento di meditazione importante. Io ringrazio il collega Cossu che stamattina mi ha fatto venire la voglia di parlare, forse disturbando un disegno che io non mi propongo affatto di disturbare, ma forse per accelerarlo, forse per arrivare a quelle conclusioni che certamente sono molto opportune per la comunità che noi rappresentiamo.

Ebbene, se a questo discorso abbiamo annesso tanta importanza, se consideriamo questo un dato di fondo, se così responsabilmente lo abbiamo affrontato, da che cosa volete che nascano i dubbi circa la disponibilità della Democrazia Cristiana a votare questa legge? Da una sorta di diffidenza verso questi falsi profeti che bisogna saggiare col voto? O forse si vuole alludere a collocazioni personali, ad esperienze del passato, ma che in questo momento non hanno alcuna giustificazione di sorta?

Io credo che la nostra condotta in Commissione, le nostre dichiarazioni e il nostro impegno di oggi, facciano fede assoluta di un grande impegno che ci ha indotto ad una grande scelta in questa direzione. Certo, se ci soffermiamo sul momento nel quale andiamo a votare questa legge, non possiamo essere molto entusiasti; questa legge nazionale nasce con una collocazione ben precisa, ed è il frutto — condiviso o non condiviso, per essere chiari fino all'eccesso — di un momento particolare della storia italiana, e di un momento particolare della storia sarda (almeno avrebbe essa dovuto esserlo). Certo, come possiamo credere, a parte l'eccezione dell'Assessore che rappresenta certamente grandi capacità, ma anche una linea politica perché è costretto a seguirla, dalle incertezze delle persone che lo disturbano con le loro uscite più o meno estemporanee, certo questo ci preoccupa notevolmente, e mentre assistiamo all'impegno, all'entusiasmo, alla responsabilità, con le quali il Presidente della Commissione, l'amico Angelo Rojch, porta qui in questa sede, una posizione di grande responsabilità, non possiamo che essere preoccupati da dichiarazioni di certe relazioni di minoranza che l'Assessore signorilmente ha evitato ieri sera.

Ebbene, quando si dice in qualcuna di esse che il discorso sull'esproprio dell'autonomia, sul-

le lottizzazioni, sui grandi padroni della salute, sull'organizzazione sanitaria dello Stato, sul moltiplicarsi sempre crescente di una Sardegna che conosce tante malattie sociali affidate al destino, sul controllo della radioattività ambientale, sui problemi sanitari inerenti alla nostra zootecnica, individua temi che non scuotono i nostri partiti e che non creano contrapposizioni tra essi; quando si dice che su questi temi, che concretamente condizionano giorno per giorno la vita dei cittadini, i partiti trovano l'unanimità, io mi domando come è possibile che queste stesse forze politiche dichiarino di non poter trovare un accordo per la formazione del Governo. Se si può riuscire a trovare tutti insieme un accordo che condiziona e vincolerà tutti i sardi, dalla nascita alla morte, per interi decenni, perché non si può trovare lo stesso accordo per un Governo che deve affrontare problemi di più ridotta portata? (Se anche Buzzanca non ha certe caratteristiche del profeta io credo che queste dichiarazioni profetiche che sta per fare gli si addicano molto, proprio perché fatte in momenti certamente non sospetti). Se ne deve dedurre che l'accordo sostanziale sulle cose c'è, come c'è l'accordo sulla gestione in Italia delle istituzioni e sullo stravolgimento dell'autonomia.

Ma evidentemente è successo qualcosa. Se questa legge numero 833 è una di quelle leggi dello Stato che espropria la Regione delle sue competenze, che riduce l'autonomia a pura forma di decentramento di un potere che è dislocato altrove, partendo da queste considerazioni è chiaro che un corretto comportamento autonomistico dei partiti regionali e del Consiglio esigerebbe l'impugnazione di questa legge di fronte alla Corte Costituzionale (altro che fretta di concludere stasera!) e una serie di azioni miranti ad attuare le competenze della Regione anche in questo settore.

Più che una legge di rinnovamento è una legge di conservazione, peggiorativa della situazione di lottizzazione selvaggia di clientele e di potere esistente nel campo sanitario; le strutture ed il funzionamento delle Unità sanitarie locali sono lo strumento attraverso cui questa lottizzazione e questa compartecipazione vengono capillarizzate fin nei più piccoli paesi.

Credo che questa sia una delle affermazioni più importanti, per vedere le cose che ci differenziano, o quelle che ci uniscono in questa esposizione.

L'estensione stessa delle Unità sanitarie locali, cioè la "zonizzazione", è uno strumento di potere, in quanto consente gestioni diverse, a seconda dei raggruppamenti dei Comuni; per cui l'Unità sanitaria locale, non viene prevista a seconda della necessità degli utenti, ma secondo quelle dei diversi potentati locali dei partiti.

DEMONTIS (P.R.I.). L'hai fatta tu in Commissione.

MORETTI (D.C.). Sto leggendo la relazione di Buzzanca...

(Interruzioni).

Sarai distratto; il collega Buzzanca è stato uno dei più assidui partecipanti alle riunioni indette su questo argomento; ha portato il suo contributo che io rileggo attentamente...

(Interruzione).

Io non sono preoccupato, collega Demontis; mi preoccuperò subito dopo quello che andrò a dire, proprio perché voglio individuare quale sbocco può avere tutto questo.

Se questi problemi interessano così a fondo, se tutti questi argomenti sono stati discussi con tanta responsabilità, che cosa ci dispiace in questo momento? Ci dispiace che le affermazioni che sto per leggere siano talmente vere, a distanza di mesi, che non ammettono alcun chiarimento in merito. Buzzanca sostiene che i partiti dell'arco dell'autonomia, che compongono questa Giunta di garanzia, cosiddetta autonomistica, questi partiti non ancora della "primavera sarda" (diceva lui; adesso bisognerà trovare un'altra stagione: forse quest'inverno, così particolare, che la caratterizza) hanno già barattato un diritto concorrente della nostra Regione in cambio di qualche poltrona, tutti d'accordo.

Ebbene, chi si esprime in questo modo è

espressione di una forza che sostiene anche con l'astensione dichiarata questa maggioranza. E noi che discutiamo dell'azione, non solo della formula, di questa maggioranza, discutiamo anche di queste cose, discutiamo anche della posizione delle forze che insieme domani, da domani dovranno dare risposta alle attese di tanta gente.

E che dire della zonizzazione? Che dire delle scelte responsabili del Partito repubblicano, del Partito Sardo d'Azione che hanno condotto battaglie campali su questo tema, riuscendo a portare le discussioni della Commissione a conclusioni in parte — debbo dire — assai vicine alle loro, in certi momenti? Fino a quando sono prevalse alcune di quelle affermazioni di Buzzanca che erano state pronunciate in quel momento, con tutt'altro scopo ed erano orientate in tutt'altra direzione, ma che alla fine poi si sono rivelate veritiere.

Ebbene, proprio nel momento in cui con un comportamento coerente, un problema come quello dell'accorpamento poteva essere affrontato senza quella fretta, che alla data del 31 dicembre 1980 imponeva a tutti i commissari di scegliere, comunque, una soluzione che fosse la meno peggiore in quel momento, pur con la disponibilità di tutte le forze politiche, con la disponibilità della Democrazia Cristiana, questo discorso è stato sospeso perché occorreva concludere. Ed è rimasto un solo punto: quello relativo a Cagliari, sul quale, in diverse riunioni, si era quasi arrivati ad una conclusione; soltanto incertezze dell'ultima ora avevano impedito questo. A che cosa si è ridotto questo grande discorso che aveva portato il Partito Sardo d'Azione e il Partito repubblicano a votare contro questo aspetto finale del disegno di legge, con una motivazione importantissima, e che veniva trasferito in Aula, perché in Aula si confermassero queste posizioni? L'Assessore, ieri sera, mantenendo coerentemente le proprie posizioni (e non poteva essere che così altrimenti l'intervento sarebbe stato di ben altro tipo), viene a precisare in questa sede quello che la stampa aveva ampiamente pubblicizzato, ricalcando le trovate di qualcuno che le aveva adottate in passato; perché anche a queste cose è affidata la vita politica di una Giunta regionale: escogitare il

modo di uscirne, di sedare i contrasti interni, di sopravvivere quanto più è possibile.

Quante volte questi discorsi sono stati fatti in quest'Aula! Però essi sono ancora necessari, perché (purtroppo la politica è fatta anche di queste cose) questo momento rinnovatore, di cambiamento, evidentemente, non è ancora venuto in quest'Aula. Non è venuto ancora quel momento — assessore Sanna — che le consentirà di trasfondere alla base: ai Consigli comunali, alle Comunità montane, alle Unità sanitarie locali, questo nuovo entusiasmo, questa nuova volontà di partecipazione. Infatti non cambierà niente, veramente, se da domani si vorrà limitare tutto alla elezione degli organi, alle lottizzazioni di cui diceva Buzzanca. Anche questo si farà da domani: lottizzazioni, che possono essere orientate in un modo o in un altro; è evidente infatti che quando si tenta di fare entrare dalla porta ciò che è uscito dalla finestra (o viceversa) ciò significa che anche i partiti minori hanno necessità di certe lottizzazioni.

Noi prestiamo fede, fermamente, alle tesi — convinte, suffragate da milizia politica, da impegno, da consenso popolare — che reggono oggi e che giustificavano ieri la presenza del Partito Sardo d'Azione. Questo Partito Sardo d'Azione, che da un po' di tempo, forse impegnato in Giunta, ad inaugurare lavori che la Giunta precedente ha avviato (e anche questo è importante: testimonia l'ansia di rinnovamento, di impostare un discorso nuovo sulla realtà sarda), questo partito sardo che deve impegnarsi, quanto prima, sullo stesso bilinguismo, sulla scelta di un dibattito sulla cultura sarda in quest'aula; questo partito sardo...

(Interruzione dell'onorevole Piretta)

MORETTI (D.C.). Ne sono lieto, perché ciò significa che una delle più grandi speranze che avevamo non andrà delusa. Qualcuno stamane ha espresso il dubbio che l'opposizione nostra ci costringesse ad attacchi qualche volta personali, anche quando tali non vogliono essere e che perciò stesso spostasse questi grandi discorsi dal loro terreno naturale, dalla loro matrice, dal loro impegno; ebbene, un discorso così qualificante

come quello che, movendo dall'esigenza di dare risposta al bisogno della salute porta alla conclusione che non si può spezzettare eccessivamente la struttura deputata a ciò e che bisogna stabilire un limite minimo di 100.000 abitanti per le Unità sanitarie locali, un discorso che aveva messo in crisi parecchi commissari della Commissione sanità, può, di colpo, perdere ogni sua validità, sparire; semplicemente, per l'affermazione, coerente alla capacità dialettica della Giunta, che, quando verrà finalmente attuato il progetto (che diventerà legge) relativo alla nuova definizione degli enti territoriali, allora finalmente tutte queste esigenze, che sottendono questo grande dibattito, che stanno alla base di questo grande movimento popolare verranno finalmente soddisfatte.

Noi siamo convinti che il Partito Sardo d'Azione e il Partito repubblicano non meritino, francamente, una risposta di questo genere; non la meritino e l'abbiano soprattutto richiesta, per cercare di mettere a posto la propria condizione in questo momento di partecipazione diretta alla Giunta, e di un'astensione che obiettivamente non dispiaccia e che consenta, nello stesso tempo, l'impegno realizzativo di questa Giunta e, allo stesso tempo, resti aperta per dichiarazione responsabile e impegno responsabile a quelli che sono gli apporti di questo Consiglio. Quando questo sarà manifestato si renderà necessario.

Noi potevamo aspettarci tutto, tranne questa risposta che significa non fare nulla. Tanto valeva dire che le cose sarebbero restate così, in questo momento; e che ciascuno si convincesse che, facendo le cose così, in questo momento avrebbe rinunciato a qualcosa; certamente, la Democrazia Cristiana ha rinunciato, in gran parte, a quelle che erano le sue aspirazioni e a quelle che erano le sue scelte in questo settore. Cionondimeno, la Democrazia Cristiana ha dichiarato che voterà a favore di questa legge, perché in questo momento è cosa responsabile compiere questo atto; perché affermazioni di questo genere — che non servono a nessuno, e a niente altro se non a far calare entusiasmi certamente da chi li ha prodotti in passato su questa linea — servono a dare una risposta insufficiente che, se è giustificata alla stregua di una "ragion di governo" propria di questa

Giunta, fuori di quest'aula certamente non trova nessun consenso e certamente raffredda molto questi entusiasmi che si era andati suscitando.

Sono questi i punti che ci hanno messo in crisi in Commissione e che ci mettono in crisi oggi, a parte la nostra decisione di votare questa legge. Perché, se la maggioranza che deve gestire questi problemi è scaturita da queste contraddizioni, ebbene, siamo purtroppo portati al pessimismo, siamo portati a pensare che le cose, a livello individualistico non si risolveranno, ancora una volta. Perché queste contraddizioni significheranno poi inceppare, giorno per giorno, l'azione della Regione.

Presidente, mi consenta di toccare un altro aspetto importante e poi mi avvierò alla conclusione, per non fare come tanti colleghi che... concludono troppe volte, nel corso dei loro interventi, durante i dibattiti di quest'aula. Credo che un altro dei punti fondamentali sia quello della partecipazione, che oggi tutti gli sforzi della legge nazionale e tutti gli sforzi della legge regionale si sono limitati a codificare. Credo che questa sia una risposta importante che noi abbiamo dato alla gente. Ma non bastano, assessore Sanna, le sue dichiarazioni importanti: che finalmente avremo i regolamenti; che finalmente si è trovata la chiave di questo benedetto Piano sanitario, così misterioso; che finalmente, anche in questi momenti di grande e qualificata partecipazione noi abbiamo dato una risposta. Non basta questo. E' già molto dire che esisteranno dei comitati di distretto — in tema di partecipazione — che non supereranno i 15 membri; oppure altre forme. Queste cose che ho detto oggi hanno un significato in questa direzione preminente, se qualche cosa, in questo settore, con questa legge fondamentale di riforma — che rappresenta una grande occasione per cambiare le cose in Sardegna —, si vorrà cambiare.

Noi abbiamo visto molte volte che questa forma di partecipazione, codificata, avuto riguardo ai suoi effetti, si è rivelata la morte della partecipazione: codificare gli organismi della scuola, ad esempio, molte volte ha significato togliere ad essi il mordente, l'entusiasmo, il potere.

Ebbene, noi dobbiamo trarre insegnamento da queste esperienze (senza citare questi organi-

smi di distretti così importanti e tutti gli organismi collegiali, dovunque c'è una risposta); noi abbiamo registrato, in Commissione, delle presenze non codificate, ma molto efficienti; abbiamo assistito a dibattiti e convegni, non riconosciuti e contraddetti, ma in quelle sedi, effettivamente, si facevano i discorsi più importanti della nostra realtà sarda.

Assessore Sanna, a questi organismi di tossico-dipendenti — che non hanno i soldi per pagarsi una sede — noi abbiamo pagato convegni per milioni senza offrire soluzioni ai loro drammi. Abbiamo tenuto i centri di assistenza medico-sociale inefficienti, per l'incapacità e l'ignoranza di tanti nostri amministratori che non hanno sentito questo problema. Ma se sono questi i centri di partecipazione, certamente non ci sarà soluzione a tutto questo.

Questo discorso nuovo, questa rivoluzione alla quale ci stiamo abituando, con le parole, anche in quest'aula ha uno scopo, colleghi che queste cose avete a cuore. Questo momento non nasce dai regolamenti, non nasce dai limiti delle persone che partecipano, anche se questa è una prima risposta. Quello che conta è che a questa gente, che parla in preda ai fumi o a qualcosa di più grave (il direttore del centro medico di assistenza di Cagliari l'altro giorno rilasciava una intervista allarmata a "L'Unione") a questa gente non organizzata, a questa gente che rifiuta la partecipazione e che non è di poco conto e che sono gli emarginati, handicappati del San Camillo o delle istituzioni private, non importa, a questa gente alla quale si rapina la salute anziché darla, anziché disponibilità polemiche, ricerca di lottizzazioni. Il suo compito, assessore Sanna, è un compito immane, come lo è il compito di tutto questo Consiglio e di questa Giunta alla quale io non dico tutto quello che mi evita proprio perché le cose ormai le sa a sufficienza.

Ebbene, questo sarà un momento grande di partecipazione o sarà un fallimento, perché che le cose le gestisca l'INAM, la Previdenza Sociale, o che le gestisca la Regione non cambia. Se tutto questo non esiste, se la gente non ha il potere di dire come si gestiscono queste forme di

assistenza di base, se ci sarà ancora nei nostri Comuni un ufficiale sanitario che dirà: la Commissione per gli invalidi civili non si riunisce perché io non ho tempo, perché ho tante altre cose da fare, ma se potesse parlare direbbe che per un gettone di cinquemila lire non si spende il tempo di un ufficiale sanitario.

E così via, e così via. Io credo che, a conclusione di queste note che sentivo di fare, a questo punto, ci sia una raccomandazione da fare che nasce dall'atteggiamento responsabile di ieri sera e che non è lo stesso — devo dire — di altri Assessori che, fuori da quest'Aula e dentro quest'Aula, sembrano far credere che sia nato un nuovo mondo in Sardegna. E' un atteggiamento responsabile e mi permetto di concludere con le parole che Gigi Ghirotti, un uomo che ha saputo descrivere con serenità il suo calvario personale di una grave malattia che lo ha condotto alla morte, scrive che il male fa parte della nostra condizione umana, senza eccezioni né privilegi, come il sole e come la pioggia. Ognuno di noi si sente l'ombelico del mondo e non è invece che un esemplare fra miliardi di una specie. La prima cosa da fare è rendersi conto di questo, anche se ci dispiace tanto. E poi organizzarsi e, soprattutto, essere umili perché solo così può darsi una risposta a tante attese di tanta gente che non aspettano da quest'Aula l'illustrazione di una legge che è stata già illustrata tanto e troppo in dibattiti fuori e dentro il Parlamento italiano, ma una risposta alle profezie coelettiche di Buzanca o alla realtà sarda di oggi che è quella dei cittadini che aspettano una risposta diversa ma finalmente soddisfacente al bisogno di salute.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, i lavori riprenderanno questo pomeriggio alle 16 e 30. E' iscritto a parlare l'onorevole Murru. Raccomando la puntualità. Grazie.

La seduta è tolta alle ore 13 e 25.

DAL SERVIZIO RESOCONTI

Il Capo Servizio

Dott. Francesco Cocco