

LXX Seduta

Giovedì 6 agosto 2020

(POMERIDIANA)

Presidenza del Presidente Michele PAIS

Indi

del Vicepresidente Giovanni Antonio SATTA

Indi

del Presidente Michele PAIS

La seduta è aperta alle ore 16 e 08.

CUCCU CARLA, Segretaria, dà lettura del processo verbale della seduta pomeridiana dell'8 luglio 2020 (64), che è approvato.

Congedi

PRESIDENTE. Comunico che i consiglieri regionali Michele Ennas, Diego Loi, Ignazio Manca e Massimo Zedda hanno chiesto congedo per la seduta pomeridiana del 6 agosto 2020.

Poiché non vi sono opposizioni, i congedi si intendono accordati.

Risposta scritta a interrogazioni

PRESIDENTE. Comunico che è stata data risposta scritta alle interrogazioni numero 316, 320, 324, 335, 350, 405, 452, 465, 468, 495, 524, 544, 570, 598.

(Risposte scritte pervenute il 5 agosto 2020).

Annunzio di interrogazioni

PRESIDENTE. Si dia annunzio delle interrogazioni pervenute alla Presidenza.

CUCCU CARLA, *Segretaria*. Sono state presentate le interrogazioni numero 617, 618, 619 e 620.

Annunzio di interpellanza

PRESIDENTE. Si dia annunzio dell'interpellanza pervenuta alla Presidenza.

CUCCU CARLA, *Segretaria*. È stata presentata l'interrogazione numero 126.

Commemorazione di consigliere

PRESIDENTE. Onorevoli colleghe, onorevoli colleghi, con la scomparsa di Bruno Dettori, consigliere regionale per due legislature, senatore della Repubblica e sottosegretario di Stato all'ambiente, la politica sarda e non solo, perde un protagonista

senz'altro poco incline ad una certa ribalta mediatica, ma portatore di valori profondi, di principi forti, di una visione alta della politica, all'interno della quale però, il rispetto delle Istituzioni è stato sempre accompagnato dalla consapevolezza di dover trovare percorsi, modi e forme di cambiamento concreto, moderno, aperto, semplice e vicino ai cittadini e alla gente comune.

Se è vero che un uomo è la sua storia, l'onorevole Dettori ha molto ben rappresentato questa sintesi che rende praticamente impossibile separare una sfera privata, fatta di sensibilità familiari, cultura, fede, impegno sociale e civile ed amore per il prossimo, da una pubblica, che non avrebbe mai potuto essere niente di diverso.

Per chi conosce la storia di Sassari, i legami e le influenze che ha avuto sulla politica regionale e nazionale, non si possono non citare il mondo giovanile che ruotava attorno alla parrocchia di San Giuseppe e alla figura di monsignor Giovanni Masia, prete di Presidenti e di politici, come è stato definito, che la guidò fino quasi alla morte, per ben 57 anni. Questa Chiesa sassarese, ma soprattutto questo mondo, era il riferimento morale e culturale di Antonio Segni e Francesco Cossiga, di Nino Giagu e Beppe Pisanu, di Arturo Parisi e di tanti altri, anche dell'onorevole Bruno Dettori.

Quello di Dettori, anzi, rispetto a questa fondamentale esperienza di vita, è un profilo abbastanza particolare, molto più sociale e comunitario, prima che politico in senso stretto, in linea con i tempi della ricostruzione e del primo dopoguerra e della rinascita della Sardegna, che videro protagonisti tanti giovani.

Ufficiale dei carabinieri, docente della facoltà di agraria, ispiratore attivista di tante realtà associative locali e sportive, il calcio è stata una sua grande passione, e di volontariato, sempre vicino ai giovani e al mondo della scuola, ironico ma prima di tutto auto ironico, come i più autentici sassaresi. Democristiano naturalmente, da sempre amico sincero e convinto sodale di Mario Segni, come si dice, nella buona e nella cattiva sorte, nei trionfi delle campagne referendarie, come nella lunga trafila di difficoltà interne vissute in un apparato di partito che vedeva il suo Gruppo di minoranza. La sua attività in Consiglio regionale ha ripercorso quasi in maniera speculare le coordinate del suo pensiero e del suo orizzonte culturale, scuola, istruzione, politiche giovanili, agricoltura, ambiente, con particolare attenzione ai parchi di Porto Conte e dell'Asinara, riduzione del *deficit* energetico della Sardegna attraverso l'approvvigionamento del metano. Ma soprattutto, l'onorevole Dettori, ha sempre

creduto nelle riforme, dalle prime iniziative del Patto Segni alla nascita dei Riformatori Sardi, le ha predicate e praticate con coerenza e disinteresse personale, trasferendo questo messaggio ai giovani e alle persone che gli sono state più vicine.

Anche questo dato di fondo emerge fra l'altro dal suo lavoro in Consiglio regionale, che ha riguardato temi da sempre importanti e complessi, come la Commissione speciale per la Riforma dello Statuto, le norme di attuazione dello stesso, il rapporto tra l'autonomia regionale e le ipotesi allora formulate dalla Commissione bicamerale per la riforma costituzionale dello Stato.

Non ha mai avuto timore, insomma, di misurarsi con una materia dura e delicatissima, che non fa prendere voti, ma anzi, come dimostra la larga parte della storia repubblicana passata e recente, ne toglie in grande quantità. Una causa persa, verrebbe da dire, in attesa di un *momentum*, di un momento che sembra non arrivare mai. Una causa giusta, invece, che in qualche modo anche oggi torna a interrogare con una certa insistenza la politica, richiamandolo al suo dovere di tracciare una prospettiva, una strada nuova, in questo caso per superare le pesantissime conseguenze negative della pandemia. C'è da fare un lavoro difficilissimo, che richiederà uno sforzo enorme,

e, come è stato da più parti sottolineato, la capacità di mettere a frutto le migliori esperienze del passato e i buoni esempi che ci hanno consegnato.

Il Consiglio regionale esprime il più profondo cordoglio ai familiari dell'onorevole Dettori. Osserviamo un minuto di raccoglimento.

(L'Aula osserva un minuto di silenzio.)

Discussione e approvazione della proposta di legge: Giagoni - Cocciu - Mura - Sechi - Salaris - Caredda - Agus - Ganau - Cocco - Mula - Desiré Alma Manca Disposizioni in materia di elezioni comunali per l'anno 2020. Modifiche alla legge regionale n. 13 del 2020 (ai sensi dell'articolo 102 del Regolamento) (195).

PRESIDENTE. Se non ci sono osservazioni, io metterei in votazione la proposta di legge numero 195, firmata da tutti i Capigruppo, inerente lo svolgimento e indizioni delle consultazioni elettorali comunali per l'anno 2020, modifiche all'articolo 1 della legge regionale numero 13 del 2020. Si presenta anche un breve emendamento che è l'entrata in vigore: "Per garantirne l'immediata entrata in vigore, la presente legge entra in vigore il giorno della sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma della Sardegna." Quindi la proposta di legge è integrata dall'emendamento.

Ha domandato di parlare il consigliere Gian Franco Satta. Ne ha facoltà.

SATTA GIAN FRANCO (Progressisti). Io sono intervenuto nella giornata della mattina per sottolineare questo aspetto, e quindi stiamo provvedendo diciamo a correggere un errore che è stato determinato dalla delibera di Giunta, e comunque assicuriamo la possibilità insomma con sicurezza di votare nella giornata di domenica e lunedì, e quindi detto questo sono d'accordo. Io le avevo chiesto se era possibile, Presidente, portare in Aula per poi essere rimandata anche in Commissione il PL 47, che c'è l'accordo di maggioranza, opposizione e dei Capigruppo, quindi in questa occasione avremo risolto anche quella situazione, e consentire così alla Commissione di unificare il testo proposto dalla Giunta.

PRESIDENTE. Allora, onorevole Satta, non si tratta nessun errore della Giunta, si tratta solamente di adeguare lo svolgimento delle elezioni ai protocolli Covid 19. Quindi ovviamente quando noi abbiamo approvato la legge non si era pensato obiettivamente all'esigenza di garantire ciò, e quindi insomma è giusto portare a coerenza i provvedimenti.

È chiusa la discussione generale.

Metto in votazione il passaggio all'esame degli articoli. Chi lo approva alzi la

mano.

(È approvato)

Passiamo all'esame dell'articolo 1

PRESIDENTE. Poiché nessuno è iscritto a parlare sull'articolo 1, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Passiamo all'esame dell'articolo 2. All'articolo 2 è stato presentato l'emendamento numero 1.

Poiché nessuno è iscritto a parlare sull'articolo 2, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Passiamo all'emendamento numero 1, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Votazione nominale

PRESIDENTE. Indico la votazione nominale, con procedimento elettronico, del
della Proposta di legge numero 195.

(Segue la votazione)

Risultato della votazione

PRESIDENTE. Proclamo il risultato della votazione:

(Il Consiglio approva).

Adesso, metterei in votazione il ritorno in commissione del PL 47, lo metto in
votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(È approvato)

**Continuazione della discussione generale del testo unificato: Riforma del
sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia.
Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del
2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore
(112/121/A).**

PRESIDENTE. Riprendiamo la discussione del testo unificato 112-121.

È iscritto a parlare il consigliere Daniele Cocco. ne ha facoltà.

COCCO DANIELE (LEU). Presidente, io ho profonda stima nel Presidente della

Commissione, Domenico Gallus e nell'assessore Mario Nieddu. Ripeto, ho profonda stima in loro, però in materia sanitaria la pensiamo in maniera diversa. Io dico da tempo, e lo ripeto, che in questo momento la priorità non era a fare questo tipo di riforma, ma cercare di tornare all'ordinario, quello ordinario che in senso negativo era già straordinario, e il Covid 19 ci ha portato in una situazione ancora più drammatica rispetto a quella che stavamo vivendo. E metto le mani avanti, dico subito che le responsabilità della situazione sanitaria in Sardegna non sono addebitabili esclusivamente a chi governa ora, ma sono problemi atavici, che da sempre nessuno è riuscito in maniera esaustiva a risolvere, o a proporre le soluzioni di cui si ha necessità.

Parliamo da sempre di grande sperequazione tra la risposta sanitaria rispetto ai contesti territoriali dove vivono i nostri concittadini, parliamo dei diritti negati per alcuni, parliamo di Cagliari centrismo, quel Cagliari centrismo che si era cercato di superare con quei famosi voti della scorsa legislatura, in cui si decise di istituire l'ATS e l'Areus, con sedi diverse da Cagliari, Nuoro e Sassari, è chiaro che poi quelle decisioni rimasero sulla carta, lo diceva prima qualcuno dei colleghi che mi hanno preceduto che di fatto la sede di ATS di Sassari non è stata mai utilizzata per come era stata istituita. E credo che

con questa riforma non si stia facendo altro che tornare, fare dei passi indietro, se passi avanti erano stati fatti. Mi fa quasi tenerezza l'onorevole Oppi quando parla di numeri e dati inconfutabili, e chi dice il contrario, è proprio così, e però i dati inconfutabili di oggi onorevole sono le liste d'attesa, perché oggi le liste d'attesa, e ripeto quello che ho detto prima, non è che sto accusando nessuno, le liste d'attesa purtroppo c'erano anche prima, eh però bisogna dire, bisogna essere onesti non solo intellettualmente, nel riconoscere che purtroppo a quel problema non si è data risposta.

Io oggi poco fa mi ha mandato una impegnativa un amico, che ha prenotato tramite CUP una colonscopia e gli è stata data la prenotazione per il 20 agosto del 2022. Io mi vergogno che faccio parte di questo consesso, che sono Vicepresidente della Commissione sanità, che sono stato eletto da non troppi elettori per poterli rappresentare, per portare qui le istanze che loro proponevano, e nonostante questo non riusciamo ancora a risolvere un problema così grave. Perché continuo a dire questo?

Perché insisto nel dire che questa riforma non risolve e non risolverà i problemi, e voi lo sapete meglio di noi, perché un commissariamento da qui al 31 dicembre sicuramente non porterà a niente, perché noi abbiamo necessità non di commissariamenti ordinari,

ma abbiamo necessità di risposte straordinarie, e quindi un commissario straordinario già ce l'avevamo, e secondo me in questa fase se supportato da uno staff eccellente, si potevano cominciare a dare quelle risposte che comunque non arrivano. Io credo che noi con i nostri emendamenti, se ci sarà concesso di presentarli, continueremo a proporre quelle cose che già abbiamo proposto anche in altri disegni di legge in quest'Aula che riguardano il mondo sanitario, quel mondo sanitario che ha necessità di quelle risposte che chiedevo. Noi abbiamo del personale qualificato, del personale formato, e questo è il personale precario; noi abbiamo delle leggi nazionali che in maniera chiara e inconfutabile recitano che coloro i quali abbiano maturato dei requisiti devono essere immediatamente stabilizzati, noi abbiamo delle graduatorie in essere rispetto alle quali abbiamo approvato delle risoluzioni all'unanimità in cui si chiedeva che le stesse venissero scorse prima di poter utilizzare... non c'ho niente io contro le agenzie interinali però quelle risoluzioni dicevano che prima noi avremmo dovuto scorrere quelle graduatorie di personale tra l'altro alcuni di essi già formati, però ci risulta che a oggi questo non sia avvenuto. Noi proporremo degli emendamenti in cui chiederemo per quello che sarà possibile che le stesse graduatorie vengano prorogate, chiederemo

che tutti i precari in questo momento utilizzati dal sistema sanitario che abbiano maturato i requisiti vengano stabilizzati, e mi riferisco agli OSS, mi riferisco agli infermieri, mi riferisco ai tecnici di radiologia e di laboratorio, mi riferisco a tutto il personale dell'orbita del sistema del sistema sanitario, e credo che con questo noi daremo una grande risposta e faremo un bel servizio a tutti quei pazienti che oggi vanno a prenotare gli esami specialistici. Dicevo qualche giorno fa che Nuoro non fa più le fluoroangiografie perché mancano i reagenti, siamo nel 2020 e Nuoro non fa le fluorangiografie perché mancano i reagenti; abbiamo parlato prima di perequazione, abbiamo parlato di equiparazione dei diritti e dei bisogni, questo purtroppo non avviene.

Noi abbiamo ancora ospedali che sono in grandissima sofferenza, e mi riferisco soprattutto agli ospedali chiamiamoli di periferia, all'ospedale di Nuoro, all'ospedale di Ozieri, all'ospedale di Bosa, all'ospedale di Oristano, all'ospedale di Alghero, mi riferisco a tutti quegli ospedali che hanno ripreso l'attività *intramoenia* (come che il Covid non colpisca chi fa l'esame in *intramoenia*) e non hanno ripreso gli esami in ordinario: questa situazione è insopportabile, è inconcepibile, è inammissibile, non è possibile che si possa curare solo chi ha la possibilità di pagare. Avete sempre detto,

l'abbiamo detto anche noi e l'ha detto anche qualche collega quando è intervenuto stamattina, che è un diritto irrinunciabile sancito anche dalla Costituzione italiana il diritto di tutti i cittadini di essere curati allo stesso modo: sappiamo bene che non è così. Abbiamo messo a disposizione milioni per foraggiare il Mater Olbia e il Mater Olbia – l'ha detto bene anche l'onorevole Oppi stamattina – doveva servire a ben altro rispetto a quello che sta facendo oggi, doveva servire per combattere la mobilità passiva, ebbene l'ha combattuta bene, soprattutto per quelle *équipe* di medici, per quei medici bravi che stanno andando via dagli ospedali di periferia perché al Mater Olbia hanno la possibilità di avere degli ingaggi migliori, tipo il calciomercato dove la Juventus offre di più e quindi io vado a giocare alla Juventus e non continuo a giocare in una squadra che non è di livello A, e in questa maniera io continuo a trattare male quei pazienti che già stavano male, quei pazienti che noi abbiamo sempre definito ultimi, però non facciamo nulla perché ultimi non rimangano, e ultimi continuano a rimanere.

Io, caro Assessore, caro amico Domenico Gallus, la penso in maniera diversa sulla tempistica, io credo che non fosse urgente oggi portare questa legge e fosse urgente ripristinare l'ordinario. Noi abbiamo troppi pazienti che aspettano di essere

operati, troppi pazienti che aspettano diagnosi, troppi pazienti che devono eseguire esami specialistici e non sono in grado oggi di sapere neanche quando potranno farli, perché il CUP, lo sapete sicuramente meglio di me, non sta più prenotando e rinviando la data della prenotazione perché oggi non sono in grado di dire quando gli esami potranno essere eseguiti. Avevamo detto che in questa contingenza straordinaria avremmo bloccato tutte le mobilità, questo non è avvenuto e l'ospedale di Nuoro vede oggi destrutturati tutti i suoi presidi che erano presidi di eccellenza, mi riferisco alla chirurgia, mi riferisco alla neurochirurgia, mi riferisco alla dialisi che fra qualche giorno non sarà più in grado di dare nessun tipo di risposta, mi riferisco non solo all'ospedale di Nuoro ma a tutti quegli ospedali che oggi non sono in grado, per mancanza di personale, di poter rispondere alle esigenze di sanità pubblica.

Queste sono le priorità, questa è l'emergenza e credo che questo noi avremmo dovuto fare prima di avventurarci in un commissariamento e in una decuplicazione di posti di potere, chiamiamoli così, che poi non so neanche se potranno essere ricoperti perché se è vero, come abbiamo letto, che le indennità per quelle persone potessero e dovessero essere quelle, credo che noi le eccellenze sicuramente non le potremo trovare.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il consigliere Domenico Gallus. Ne ha facoltà. Onorevole Gallus, mi perdoni se non le ho dato la parola prima ma è stata una mia distrazione,

GALLUS DOMENICO (UDC-Cambiamo). Presidente, Assessori, colleghe colleghi, questo è un primo banco di prova per questa maggioranza ma credo anche per tutto il Consiglio regionale, perché stiamo andando ad affrontare uno dei segmenti più importanti, quello che appunto riguarda la sanità.

Siamo consapevoli, e sono consapevole, che con questa riforma sicuramente non daremo le risposte in termini di qualità e quantità ai pazienti, su questo credo che ci siano pochi dubbi perché sicuramente riformare la *governance* non dà certamente la possibilità di accorciare le liste d'attesa, non dà certamente la possibilità di accelerare gli interventi chirurgici, non dà sicuramente la possibilità di eseguire quegli esami strumentali che sono fondamentali oggi per poter dire che stiamo curando bene i sardi, che i sardi si possono curare bene. Ne siamo consapevoli però dovete essere consapevoli anche voi che noi queste cose le sappiamo, non è che improvvisamente ci è venuto in testa di portare la riforma della *governance* perché dovevamo fare un poltronificio

oppure dovevamo occupare delle poltrone, come avete detto, ma soprattutto dovevamo assolutamente smantellare lo *status quo*. Lo sappiamo tutti, e l'abbiamo detto più volte e ripetuto fino alla nausea, che il territorio *in primis*, e la rete ospedaliera a seguire, sarebbero state poi le nostre riforme da fare a ruota, ma lo sappiamo tutti perché tutti abbiamo iniziato questo lavoro circa un anno e mezzo fa quando abbiamo iniziato a girare tutti gli ospedali. Allora vi chiedo, e mi chiedo: in tutti gli ospedali in cui noi siamo stati, da La Maddalena a Iglesias, da Muravera a Tempio passando per Ghilarza per Bosa, per tutti quelli che noi abbiamo, devo dire con tanta attenzione, ispezionato ma soprattutto abbiamo ascoltato la parola agli operatori, ditemi qual è stato l'operatore, qual è stata la struttura che non ci ha chiesto di smantellare l'ATS? Ce lo hanno chiesto tutti e su questo io vorrei che foste almeno sinceri, come lo siete sempre stati, perché vede, onorevole Cocco, la mia stima nei suoi confronti resta uguale anche se la pensiamo in modo diverso, perché lei è una di quelle persone che uno ha piacere di avere anche all'opposizione, però non può negare che tutti hanno detto: "Dovete assolutamente annullare e cancellare l'ATS". Noi abbiamo pensato di iniziare con questo, non per quella questione delle poltrone oppure per i costi eccessivi, perché,

onorevole Ganau, sono 3 milioni di euro, li ha quantificati anche lei, e con un bilancio della sanità che sfiora i 4 miliardi credo che non sia questa la cifra che sicuramente può fare... anche se comunque sarebbe stato meglio certamente risparmiarli, però voglio dire non sono certo questi 3 milioni, se le cose vengono fatte bene, che possono spaventarci. Poi oggi ho sentito di tutto, addirittura è stato evocato il Covid come una giusta giustificazione per non fare questa riforma: se noi avessimo avuto la certezza, anche approssimativa, che fermando questa riforma si potesse fermare anche il virus, guardate sarei stato il primo a proporre il ritiro, ma non vedo proprio cosa ci possa entrare la questione del Covid con questa riforma, non riesco a capire, mi sforzo anche di capire ma non lo capisco. Vedo tante cose contraddittorie – “fermiamoci”, “insulto all’intelligenza”, “è tutto un bluff”, “inadeguatezza politica”– : ce l’ha chiesto tutto il mondo, abbiamo ascoltato le persone che abbiamo durante il nostro viaggio incontrato e tutti hanno chiesto la stessa cosa, stiamo finalmente mantenendo fede a quello che ci hanno chiesto i cittadini, i cittadini ci hanno chiesto di togliere l’ATS e noi lo stiamo facendo, e ce l’hanno chiesto come prima cosa, mi dovete credere, io c’ero poi gli altri possono pure negarlo, ma non credo perché conosco tutti i componenti della minoranza

e devo dire che da questo punto di vista non ho niente da obiettare sulla loro onestà intellettuale. Allora penso che stiamo facendo bene, perché se gli argomenti per contestare questa riforma sono questi, in automatico vuol dire che non ci sono argomenti su cui dobbiamo assolutamente scontrarci. E questo è anche acclarato dal fatto che proprio nella vostra proposta sulla sanità ai sardi, un anno e mezzo fa avete scritto più o meno quello che abbiamo scritto noi, cioè eliminare questo mostro che era appunto l'ATS e ridare le vecchie ASL vicine ai cittadini, per dare una risposta comunque sia anche dove si decide, per dare una risposta appunto alle persone che più hanno bisogno, cioè i nostri cittadini che devono essere riavvicinati e quindi noi il primo passo che facciamo è di riavvicinarci noi con la gestione anche delle ASL presso i territori. Poi, da un lato ci accusate che stiamo facendo questo scorporo, dall'altro siete anche voi contro l'ATS, cioè vedo troppa contraddizione, però questo non vuol dire, ognuno fa politica come deve farla, c'è anche il ruolo delle parti, io sicuramente non andrò a insegnare a nessuno, tanto meno a voi, come si deve fare l'opposizione, poi a tutti potrei insegnarlo tranne che all'onorevole Deriu, perché per lui ho massimo rispetto.

Non stiamo poi buttando, come si suol dire, il bambino con l'acqua sporca, perché della vecchia ATS con la nuova ARES stiamo mantenendo quelli che sono stati i punti di forza – Centrale unica degli acquisti, i vari bandi, la formazione –, stiamo lasciando tutto quello che dobbiamo fare, e cioè tenere il buono di quella che è stata comunque la vera catastrofe della sanità sarda, certificata anche dal fatto che noi le elezioni le abbiamo vinte proprio per questo, per il fallimento totale della precedente Giunta che aveva puntato tutto sulla riforma ospedaliera. Noi siamo certi che inizieremo dal territorio, la prossima riforma che verrà affrontata sarà quella del territorio perché abbiamo capito già con l'errore commesso da voi che fare prima la rete ospedaliera è stato un drammatico errore, perché è come che non ci sia, perché c'è chi dice che è attiva, c'è chi dice che invece non viene attuata. In pratica stiamo iniziando dalla cornice, e dentro ci metteremo il quadro che sarà, appunto, fatto dal territorio e dall'ospedale.

Un minuto lo voglio ritagliare per ringraziare veramente la Commissione che ho avuto l'onore di presiedere per questo *step*, e ringrazio i commissari di maggioranza, non per sperticarmi in lodi però la serietà di Francesco Agus, di Daniele Cocco, di

Gianfranco Ganau, di Michele Ciusa e anche di Carla Cuccu quando ne ha fatto a parte, devo dire che sono state le cose che mi hanno veramente arricchito, perché si può anche non avere le stesse idee, come diceva l'onorevole Cocco, però quando si parla di argomenti importanti come questi non ci siamo mai, ma dico mai, scontrati su questioni fondanti di merito, quindi vi ringrazio tutti, come ringrazio l'Assessore e il suo *staff* che è stato a disposizione sempre e comunque per qualunque delucidazione. Mario, lei è stato bravo ma soprattutto disponibile ad accontentarci in tutto, e anche quel signore che è lassù, il dottor Tidore. Grazie a tutti e grazie infine alla nostra dottoressa Noemi Atzei che è stata veramente unica nel supportarci in tutto.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il consigliere Francesco Mura. Ne ha facoltà.

MURA FRANCESCO (FdI). Io vorrei iniziare commentando alcuni ragionamenti che ho sentito fare alcune settimane fa in una seduta pubblica da alcuni funzionari di alto livello della ASL di Oristano, ragionamenti e valutazioni che erano riferiti alla grave situazione sanitaria in cui versano gli ospedali oristanesi ma che possono essere tranquillamente estesi a tutti gli ospedali presenti nell'Isola. E' stato infatti detto in quell'occasione che già da un anno ci si era resi conto del

depauperamento del presidio ospedaliero di Bosa, a tale affermazione mi sono permesso di obiettare che il depauperamento di Bosa e più generale degli ospedali isolani ha un'età anagrafica ben più elevata di un anno. Io ho ben chiare e impresse nella mia memoria le tante assemblee fatte sul tema, con le varie discussioni politiche a cui ho preso parte in veste di Sindaco. Faccio il sindaco dal 2013 e da quando ho iniziato a svolgere questa nobile funzione mi trovo a dover puntualmente lottare al fianco della gente al fine di affrontare le tante criticità che di volta in volta affiorano presso gli ospedali della provincia di Oristano – Ghilarza, Bosa e lo stesso San Martino –, problematiche che nel tempo sono andate peggiorando e che riguardano l'intero sistema sanitario regionale. Le ragioni di tale declino per certi versi inesorabile della sanità pubblica in Sardegna a cui negli anni abbiamo assistito, a mio avviso sono due. La prima ragione è data dalla carenza di programmazione, che ha un'origine ben più lontana dello scorso quinquennio o anche dello scorso decennio, io credo che la carenza di programmazione sia una di quelle cose a cui la politica non ha saputo dare le giuste e dovute attenzioni, in quanto i risultati non arrivano subito e non sono visibili nell'immediato, i frutti di una buona programmazione non sono immediatamente

percepibili e valutabili ma maturano nel tempo, così come nel tempo maturano le conseguenze nefaste di una programmazione carente o del tutto inesistente, come è concretamente accaduto in questi anni e che oggi sta creando enormi disagi e disservizi a tutti i sardi con la mancanza di medici e infermieri che sta condannando alla chiusura interi reparti in tutta l'Isola. Dobbiamo essere consapevoli del fatto che anche la riforma in cui crediamo, a cui stiamo lavorando in questo momento e che sarà poi licenziata dall'Aula non produrrà probabilmente risultati immediati ma ci vorrà del tempo perché se ne possano apprezzare i frutti, e già da subito impegnare il sistema sanitario sardo ad un'attenta e imponente programmazione affinché i problemi strutturali che stiamo vivendo oggi non si ripresentino nel futuro. Il secondo ordine di problemi è insito nella riforma sanitaria portata avanti da Luigi Arru, a cui va certamente riconosciuto il coraggio di averci messo la faccia nei territori per difendere ciò in cui lui credeva, ma che ha la grave colpa a mio avviso di aver aperto i confini delle gestioni territoriali favorendo così un accentramento insostenibile per il sistema sardo, favorendo tra le altre cose la mobilità di medici e altre figure che in gran numero hanno scelto di andare via dagli ospedali periferici e si sono trasferiti verso le città, preferendo i grandi ospedali ai

piccoli ospedali e lasciando sguarniti questi ultimi. Il primo grande problema causato dalla unificazione in un'unica grande azienda regionale è stato proprio quello della fuga dei professionisti, questo fenomeno è stato poi reso ancora più difficile da arginare a causa dell'incapacità economica e gestionale dei territori di autogovernarsi e di provvedere a se stessi, rendendoli inesorabilmente vulnerabili e deboli. Per intenderci, quando si fa un concorso per l'assunzione di anestesisti, che sono tra le figure sanitarie più carenti e maggiormente ricercate, è normale che la forza attrattiva generata dagli ospedali più blasonati prevalga rispetto alla possibilità di operare in un piccolo ospedale. E' qui che si vede chiaramente come la questione ruoti tutta attorno alla mancanza di possibilità di gestione territoriale della sanità a livello locale, per di più anche aggravata dalla carenza di programmazione che purtroppo ci trasciniamo dagli ultimi venticinque anni. Se l'emergenza generata dalla carenza di personale medico e di laboratorio venisse gestita a livello locale, certamente avrebbe una dimensione più contenuta che consentirebbe una organizzazione più misurata e precisa rispetto agli interventi da porre in essere; se invece si continuasse con una gestione di livello regionale, è evidente, come ha dimostrato appunto la riforma Arru, che gli ospedali di

Cagliari e Sassari, e poi a seguire Olbia e Nuoro, avranno sempre la meglio su tutti gli altri piccoli e piccolissimi ospedali sardi, e in ogni caso sarà una guerra tra poveri di cui a pagare il prezzo più alto saranno sempre i cittadini. Io sono uno di quei sindaci che ha impugnato la delibera per il riordino della rete ospedaliera portata avanti dalla Giunta Pigliaru, il procedimento di impugnazione avviato dal Comune di Nughedu Santa Vittoria è ancora oggi in corso ed è in attesa di giudizio presso il competente Tribunale. Lo scopo di tale impugnazione è quello di riconoscere il diritto ad una vita sicura anche nelle zone più periferiche della Sardegna, come appunto quella da cui provengo io, e non sarò appagato in questo mio percorso consiliare finché non sarà riconosciuto il diritto di avere una sanità dignitosa a tutti i territori della Sardegna, soprattutto a quei territori ai quali i numeri non sorridono. La pandemia da Covid ha dimostrato a tutti noi che la capacità di dare risposte efficaci ed articolate ad un'emergenza diffusa è stata maggiore in quelle realtà locali nelle quali rappresenta una sanità territoriale ben organizzata e capace di interagire in maniera strutturale con l'ospedale, ne deriva quindi che il patrimonio di esperienze derivanti dalla gestione emergenziale deve essere trasferito per quanto possibile nel contesto di una nuova normalità sviluppando o

innovando modelli organizzativi che si sono dimostrati efficaci. Il Governo regionale, molto attento ai bisogni di salute dei cittadini, non deve perdere l'occasione della riforma del sistema sanitario regionale per iniziare a delineare un nuovo modello di sanità quanto più vicina possibile ai cittadini ed ai territori. Il sistema di assistenza sanitaria a cui stiamo puntando è fondato su metodi e tecnologie scientificamente validi e socialmente accettabili, oltre che economicamente sostenibili, in modo da essere universalmente accessibile agli individui e alle famiglie attraverso la loro piena partecipazione in uno spirito di fiducia e di autodeterminazione. Il primo livello di contatto degli individui, delle famiglie e delle comunità con il sistema della Regione deve essere portato quanto più vicino possibile a dove la popolazione vive e lavora. Le risorse economiche non devono per forza essere uguali per tutti i territori, ma aggiustate per fattori demografici, sociali ed economici, oggi aggiungerei anche epidemiologici, sulla base delle effettive necessità che emergeranno. Il riordino della rete ospedaliera deve andare di pari passo con l'organizzazione capillare della rete di assistenza territoriale, è nostro dovere restituire a tutti i Sardi una sanità pubblica dignitosa e all'altezza delle aspettative che giustamente gli utenti meritano di vedere soddisfatte.

Senza false promesse campate per aria, l'impegno che chiaramente deve essere assunto è quello di interrompere il declino a cui negli ultimi anni sembra siano stati inesorabilmente condannati gli ospedali di Ghilarza, Bosa, Sorgono, Isili, Ozieri, Lanusei, Carbonia, Ittiri, Thiesi, San Gavino, ma anche Alghero e La Maddalena, o addirittura Oristano, favorendone il funzionamento ed il potenziamento. Questa deve essere la vera grande sfida, portare la sanità nei territori e ricostruire un rapporto di fiducia tra cittadino e sistema sanitario sicuramente migliore di quello che abbiamo conosciuto oggi. Grazie.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il consigliere Angelo Cocciu. Ne ha facoltà.

COCCIU ANGELO (FI). Grazie, Presidente, un saluto a lei, a tutti i colleghi, al nuovo collega che oggi è arrivato in Aula. Affrontiamo un tema molto importante, che è quello della riforma sanitaria. Ho sentito alcuni interventi per quanto riguarda il tema, si dovrebbe, di fronte a una riforma del genere, cercare di pacare un attimo gli animi, collaborare e cercare insieme di modificare, se è possibile emendare e integrare una proposta del genere. Noi abbiamo vinto queste elezioni battendoci su alcuni argomenti importanti, che sono la sanità, l'urbanistica, i trasporti, dove sicuramente avete avuto

grossi problemi durante il precedente mandato, e la gente ha deciso di darci ragione su queste tematiche molto, molto importanti. Non siamo assolutamente preoccupati dalle vostre accuse che riguardano l'occupazione di poltrone perché, quando queste poltrone che sono esistite da tempo, solo che in maniera molto cervellotica si è voluto eliminare un processo all'interno del contesto sanitario molto complesso ormai affermatosi negli anni, si è deciso in qualche maniera di dare spazio a questa nuova iniziativa. Ho seguito da umile Vicesindaco tante vicissitudini all'interno dei paesi galluresi e soprattutto le conferenze socio-sanitarie, alle quali il mio Sindaco qualche volta non ha partecipato e ha mandato me, e i primi Comuni di centrosinistra che se la prendevano con questa che era la vostra iniziativa sanitaria, ripeto, i primi a prendersela erano i Comuni di centrosinistra. Quindi io capii già dal tempo che qualcosa non andava. Noi stiamo ritornando al passato per cercare di organizzare al meglio il sistema sanitario e ci farebbe piacere che ci fosse un contributo anche da parte vostra per cercare di migliorare quello che noi stiamo proponendo. Sbaglieremo? Non lo so, intanto quello che è stato fatto prima non ha assolutamente attecchito e ha creato una marea di problemi. Ho sentito anche tante accuse per quanto riguarda la risoluzione dei problemi

a livello sanitario, a livello di occupazione, certo, siamo andati a controllare e a scovare se ci fosse qualche bando, qualche graduatoria da scorrere perché abbiamo una marea di problematiche in tutta la Sardegna e queste non esistevano. Forse avete speso tante risorse per creare una nuova riforma che neanche ha attecchito, ma è stata criticata anche da parte dei vostri, che ha creato problemi importanti che tuttora abbiamo negli ospedali di tutta la Sardegna. Io parlo del mio territorio, vedo da poco quello che è successo nell'ospedale di Maddalena, e non voglio commentare, non voglio dire assolutamente nulla. Per quanto riguarda il lavoro svolto all'interno della Commissione, ringrazio tutti, ho visto anche che le osservazioni sono state accolte, c'è stata quasi l'unanimità su moltissime situazioni, io vorrei che anche all'interno di quest'Aula si continuasse ad affrontare l'argomento in maniera serena e ad ascoltare quelle che sono le vostre proposte, e quello che naturalmente ci direte attraverso i vostri emendamenti.

Lei, Assessore, ricopre un ruolo molto importante e molto delicato, è stato in quest'anno sottoposto a momenti veramente difficili, tra i quali quello del Covid. In maniera molto serena le dico che ha svolto egregiamente quello che è il suo lavoro. Abbiamo avuto anche qualche difficoltà iniziale, sicuramente non imputabile a noi, ma neanche agli

altri, perché è brutto anche dare le colpe agli altri. Io sento continue colpe nei nostri confronti, ma non è assolutamente il contesto giusto e la morale politica che dovrebbe essere utilizzata all'interno di quest'Aula, però le faccio un piccolo monito e una piccola preghiera. Giovanni Satta, qualcun altro e anche Giuseppe Meloni, quando è intervenuto precedentemente, ha evidenziato delle problematiche, ha evidenziato le problematiche dell'ospedale di Olbia. Io sono rimasto assolutamente in silenzio e ho visto quello che è successo durante questi giorni, da una parte qualcuno ha avuto finalmente la forza di parlare, qualche medico che ha sostenuto in maniera forte, quella che è la precedente Amministrazione ha avuto la possibilità di dire la sua finalmente in maniera libera all'interno di un contesto pubblico, e questo ci sta anche, però ci sono anche altre verità, che forse all'interno di questa ATS, caro Assessore, c'è qualcuno che non sta facendo nella maniera giusta il proprio dovere, e se c'è qualcuno che non sta rispettando quelle che sono le sue parti e quelle che non sono le sue competenze sta agendo di propria iniziativa, perché dopo aver fatto ordini di servizio nei confronti di medici di Olbia e dopo aver utilizzato una maniera forte, si continuano ad adottare delle misure coercitive e impositive che vanno oltre quella che è la normalità, alla fine ci scateniamo anche noi

che siamo un po' i paladini di quel territorio e forse diciamo che queste persone che hanno firmato quei documenti, uno in particolare, nei confronti di questa persona bisognerebbe veramente ragionare. E io sono sicuro, Assessore, che lei avrà la forza per farlo, perché in quell'Assessorato l'Assessore è lei e la competenza è la sua. Dica a quelle persone che hanno esagerato nei confronti dell'ospedale di Olbia che inizino un attimino a rilassarsi perché potrebbero tranquillamente fare altro. Grazie.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il consigliere Stefano Tunis per dichiarazione di voto. Ne ha facoltà.

TUNIS STEFANO (MISTO). Grazie, Presidente, cari Assessori, onorevoli colleghi, ringrazio innanzitutto il Gruppo Misto che mi consente di fare questo intervento a suo nome, ringrazio i colleghi che si sono cimentati in questo lavoro in Commissione, sia quelli di maggioranza che quelli di opposizione, ringrazio per loro il Presidente della Commissione che ha dimostrato il ruolo non banale del talento della politica nel raggiungere la sintesi. Non è certamente un fatto da non sottolineare che, anche grazie alla mitezza della Giunta regionale nel riconoscere il ruolo del Consiglio, sia stato possibile iniziare a ricomporre quella frattura che tutti noi abbiamo

riconosciuto esistere tra la sanità, la percezione che i cittadini hanno della sanità, e il ruolo della politica nel cercare di avvicinare sempre di più la soluzione del problema della salute a questi cittadini, perché il ruolo che la politica ha perso, soprattutto, ma non solo, nella scorsa legislatura, è stato proprio quello di facilitatore, di intermediario tra la complessità nella gestione di una macchina come quella della sanità e l'esigenza di cura che hanno i cittadini; la Iker si basa esattamente su questo, sulla prossimità, si basa sulla possibilità di avvertire un rapporto confidenziale di vicinanza con questa istituzione.

Prima della scorsa legislatura, quando già si era affermata una logica eccessivamente aziendalista, eccessivamente incardinata sui numeri, quando prima della scorsa legislatura si era trasformato il risultato di un'azienda ospedaliera in un risultato economico e non già in un risultato di percezione di qualità, di assistenza nella salute, la politica aveva cominciato ad allontanarsi. Nella scorsa legislatura, occorre ricordarlo a quelli che non c'erano, sono successe determinate cose che hanno causato i due macroscopici errori che noi oggi siamo chiamati a correggere. Il primo, quello maggiormente interessato da questo disegno di legge, è quello della costruzione della cosiddetta Asl unica, che nasce precisamente nel giorno in cui la Giunta regionale

scopre probabilmente di dover aumentare l'IRPEF regionale. Esattamente quel giorno, lo ricorda chi c'era, il Presidente Pigliaru fa sapere che bisogna dare un segnale, fa sapere che bisogna intervenire sulla spesa pubblica e lo fa con un criterio puramente economicistico che spinge i cittadini a immaginare che si eviterà di intervenire sulle tasse dei cittadini dalle tasche dei cittadini attraverso la costituzione di questa ASL unica, che sarebbe dovuta essere capace, secondo quella concezione, di tagliare in modo radicale i costi della sanità, e proprio chi viene da Sassari dovrebbe sapere che in quel periodo storico di transizione è stata proprio la ASL di Sassari a partecipare, in maniera più ampia e decisiva, alla costruzione di quel disavanzo. Io ho apprezzato anche i toni con cui alcuni colleghi hanno approcciato a questo tema, e ho apprezzato meno qualche atteggiamento, così, da "professorino", da docente, e questo l'ho apprezzato meno per due ragioni, perché per chi ha seguito il dibattito stamattina si è accorto che di professore in questa materia e dentro quest'Assemblea ce n'è solamente uno, l'altra perché di professori ce n'era grande abbondanza nella scorsa Legislatura, se ne trovano assai meno, come potete notare, all'interno di questa, e questo atteggiamento è quello che ha comportato una distanza siderale tra il mondo della politica e i cittadini, quello

che tutti assieme oggi siamo chiamati a sanare. Perché per essere professori innanzitutto bisogna avere le competenze, bisogna saperne, in qualunque materia, che sia la sanità, che sia il lavoro, che sia la geografia, fatemi dire, è importante sapere di cosa si tratta, perché il tono stesso da solo non basta, non basta l'atteggiamento da docente per farlo, serve consistenza, e qua non si cerca questo, qua si cerca di prendere un tema, che è assolutamente quello più sentito dai cittadini, e rimmetterglielo a disposizione, si cerca di portare il comportamento professionale manageriale dalla gestione del numero all'organizzazione del servizio, e questo, per chi lo sa, non è banale, non è banale perché un conto è mettere in relazione numeri, un conto è mettere in relazione partite economiche, un conto è stare con impegno sulla propria scrivania a cercare ogni giorno soluzioni sempre nuove per migliorare la condizione dei cittadini, e siccome questo nasce da un evento è importante sapere perché la scorsa Amministrazione ha fallito sulla politica del territorio, perché invece di iniziare dalla rete territoriale, da cui noi iniziamo, ha iniziato dalla rete ospedaliera, ma non per un errore tecnico, perché gli impegni presi dal Governo Renzi assieme al Presidente Pigliaru erano quelli di dare immediatamente il budget al Mater Olbia, e si poteva fare solamente iniziando dalla rete

ospedaliera, quindi è una politica del Governo nazionale che induce il Governo Pigliaru a commettere l'errore più decisivo della scorsa legislatura. Quindi, come correttamente ha detto l'unico professore all'interno di questa Assemblea, prima di parlare occorre sapere di che cosa si parla, e nel sapere di che cosa si parla c'è anche conoscere i fatti che hanno condotto alle decisioni che noi oggi stiamo cambiando e alle ragioni per cui le stiamo cambiando. Quindi, nel proseguire con serenità questo dibattito e anche andare a incidere su alcune decisioni che non mi sembrano del tutto compiute e che avranno necessità di una serenità di ragionamento all'interno di questa Assemblea, invito tutti ad affidarsi al fatto che c'è una sola cosa che anima e guida l'azione di questa maggioranza, che è quella di prendere i numeri della sanità e trasformarli in qualche cosa che sia la percezione di cura, la percezione di salute, la percezione di assistenza da parte dei cittadini sardi.

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la consigliera Manca Desirè Alma. Ne ha facoltà.

MANCA DESIRÈ ALMA (M5S). Grazie, Presidente. Lo dico subito, io non sono un professore, però magari due parole anche sulla sanità riuscirò a dirle.

Onestamente non so da che parte iniziare, anche perché non c'è un inizio e non credo che con questa riforma sanitaria ci possa essere una fine, però proverò ad esprimermi andando a raccontare una storia, una parte di storia rappresentata dalla realtà che ci viene poi davvero raccontata tutti i giorni dal popolo, dalla gente comune, quale rappresento, e dall'altra un'altra storia che viene raccontata quotidianamente in questo Palazzo, nella massima Istituzione sarda. E allora inizierò subito, Assessore, andando a leggerle una... ma proprio sono due righe, che mi hanno colpito e che rappresentano una prassi consolidata che credo ognuno di noi viva quotidianamente. Diario di una diabetica sarda, diario di una diabetica sarda senza fornitura di sensori freestyle per il controllo glicemico. Giorno primo, ore 7 e 31: "Buongiorno, Presidente Solinas,"... che, insomma, è venuto stamattina, è rimasto giusto un'oretta, dopo secoli che non lo vedevamo ci ha onorato della sua presenza, però si rivolge a lui, "buongiorno, Presidente Solinas, questo Governatore della Sardegna, questo è il mio primo giorno dopo la sospensione del piano terapeutico con sensore freestyle a paziente diabetica T1 da 25 anni, con retinopatia e maculopatia diabetica e ipertensione, glicemia 156, e meno male, sa, ieri notte dalla disperazione non ho fatto l'insulina delle ore 23, mi sono

addormentata piangendo”, lo ripeto, “mi sono addormentata piangendo e la notte è scivolata così. Lei sta bene, Presidente Solinas? Tutto a posto?” Bene, queste sono due righe, due righe che credo tutti noi riceviamo quotidianamente dai pazienti, dai cittadini, dal popolo che vive una situazione sanitaria che è completamente diversa rispetto a quella che viene descritta in quest’Aula, e non mi interessa, l’ho sempre ribadito e lo ribadisco anche questa volta, non ci interessa capire e sapere che cosa è stato fatto prima e i motivi principali che hanno rovinato e hanno decretato la situazione attuale della sanità sarda. Non mi interessa chi ci fosse prima, adesso ci siamo noi e noi dobbiamo avere gli strumenti per risolvere i problemi. E allora parliamo dei veri problemi di tutto il popolo sardo. Liste di attesa interminabili. Dove c’è scritto in questa riforma sanitaria qual è la soluzione per abbattere le liste d’attesa? Non esiste! Non esiste, Assessore, non c’è scritto niente. Parliamo di strumentazione, strumentazione all’interno degli ospedali che non esiste, oppure è vecchia, oppure che non funziona? E allora mi chiedo e vi domando: quante persone tra di noi sanno esattamente cosa voglia dire avere il cancro? Quante persone lo sanno? Quante persone si ritrovano a chiamare il CUP e a non avere una visita organizzata, a non avere una visita per poter cercare di arginare un problema

che mette davvero in pericolo la propria vita? Ma tutti noi abbiamo una posizione vantaggiosa, tutti noi, essendo consiglieri regionali, basta una telefonata, ho bisogno di questo favore, devo fare un esame e l'esame viene fatto! Ma chi non ha la fortuna, chi non ha la possibilità di chiamare qualche conoscente per espletare una visita, piuttosto che un esame, cosa fa? Muore. E allora, diciamocelo, muore, perché se non hai i soldi per fare gli esami a pagamento muori! È facile parlare in questo consesso di idee, di novità, di riforma, di otto ASL, di contenitori vuoti, quindi abbiamo otto ASL, con la scusa di ridare dignità al proprio territorio. Non è vero, perché sono contenitori vuoti, creati apposta per cercare di mettere qualche uomo amico di partito, come fate sempre, e lo ribadisco, lo fate sempre, contenitori vuoti che afferiscono a un'unica...

(Interruzione del consigliere Angelo Cocciu)

MANCA DESIRÈ ALMA (M5S). Io non l'ho interrotta! Io non l'ho interrotta e non mi permetto. Faccia la gentilezza di lasciarmi parlare. Presidente, mi rivolgo a lei.

(Interruzione del consigliere Angelo Cocciu)

MANCA DESIRÈ ALMA (M5S). No, e chi l'ha detto? Ci mancherebbe! Però io ho usato la cortesia di non interromperla. Usi la stessa cortesia, grazie. Perché è sempre

lei che mi interrompe. Dicevo, otto ASL, otto contenitori dove ci sono otto poltrone e tutte le annesse poltrone che devono essere ricoperte, per cui chiamerete tutti gli amici per andare a sedersi in quelle poltrone, nessuno di loro avrà una dotazione finanziaria, nessuno di loro potrà decidere e avere l'autonomia territoriale, eppure l'avete venduta così, eppure avete ristabilito e state cercando di ripristinare, anzi di aumentare le vecchie ASL, proprio con la scusa di ridare dignità ai territori.

E allora parliamo dei territori. Un anno in cui la Commissione Sanità è andata a fare i sopralluoghi presso tutti gli ospedali sardi, tutti! Dopo un anno che sono stati effettuati sopralluoghi cambiamento zero, non è stato fatto niente. A parte la visita che è stata fatta da tutti i Commissari, dove sono andata, negli ospedali, nei plessi ospedalieri, e i medici hanno detto “c'è stata questa grande passerella di tutti i politici sardi, ma per la risoluzione effettiva dei problemi zero. Non è successo niente!”. E allora parliamo di Ittiri, parliamo di Thiesi, parliamo di Alghero, parliamo di Sassari, parliamo di Ozieri, sono ospedali territoriali minori che prima rappresentavano davvero un'eccellenza, che prima rappresentavano comunque un punto di riferimento per i territori, per i più piccoli territori, per i territori più sperduti veramente dalla Sardegna, adesso non esiste più

niente. Allora vado a parlare con tutti i medici, vado a parlare con i primari, disperati perché non hanno medici, non hanno personale, non hanno OSS, non hanno infermieri, non hanno strumenti, non danno DPI. Eppure dalla Regione Sardegna l'Assessore ha già emanato quelle che sono le nuove ordinanze, ha già emanato quelle che sono le linee guida, ma è inutile che si emanino le linee guida se poi non si hanno i guanti per operare. È inutile che si emanino le linee guida se poi non si hanno le mascherine per operare. È inutile che si emanino le linee guida e che si riapra anche la possibilità di chiamare i CUP per ottenere un appuntamento se poi le risonanze magnetiche non funzionano! E allora ci sono medici, ci sono infermieri, ci sono OSS, ci sono gli stessi pazienti che mi scrivono e dicono: "Ma è mai possibile? È vero che hanno riaperto tutto, ma se la risonanza magnetica non funziona io per fare l'esame dove devo andare? A Milano?". Queste sono realtà, Assessore, non le sto riportando la storia dell'asino che vola! Questa è una realtà che il popolo sardo vive quotidianamente, tutti i giorni, e lei è seduto lì per risolverli questi problemi, non per creare altre poltrone! Lei li deve risolvere perché è seduto lì per quello, ma non lo sta facendo e non lo fa con una riforma sanitaria come questa. E allora si portano argomenti importanti in questo

Consiglio regionale e si chiede: abbiamo parlato del diabete. Quanto ciascuno di noi sa qual è il vero dramma della Sardegna, i pazienti diabetici, e sappiamo...

PRESIDENTE. Onorevole Manca, il tempo a sua disposizione è terminato.

È iscritto a parlare il consigliere Antonello Peru. Ne ha facoltà.

PERU ANTONELLO (UDC Cambiamo). Grazie Presidente. Oggi stiamo parlando di riforma sanitaria, che è una riforma che dà un'impronta strutturale, non funzionale, alla sanità sarda e io a questo punto, come ha fatto chi mi ha preceduto, ringrazio veramente, a partire dal Presidente della Commissione, i componenti dell'opposizione e della maggioranza che hanno in maniera attiva e fattiva contribuito, anche in maniera celere e in maniera eccellente, al fatto che oggi quest'Aula discuta di riforma strutturale della sanità, e quest'Aula ha una grande occasione, quindi, di dare un contributo di idee, di proposta, di condivisione a questo elemento, quello che stiamo parlando, e invece tanti colleghi forse hanno confuso la fase strutturale con la fase funzionale. Si è parlato di emergenza Covid, si è parlato di abbattimento di liste d'attesa, si è parlato di drammaticità, di guardarsi addirittura allo specchio. Assessore, l'ho detto stamattina, lei è molto più carino di chi ha detto questo. Si è parlato di

freestyle, di diabete, che non ha niente a che fare con questa riforma. Io capisco il gioco delle parti, questo è molto chiaro, ma così veramente non si aiuta né la Sardegna, cari colleghi, né i sardi. Ripeto, in Commissione si è veramente lavorato in maniera molto eccellente, e quindi cercare di smontare la riforma senza affrontare realmente il contenuto al suo interno non contribuisce al miglioramento della stessa.

Questa riforma, in tanti comunque l'hanno evidenziato e sottolineato, fa parte di una volontà popolare che ha chiesto, sia a noi in campagna elettorale, ma anche a voi della minoranza, una cosa molto chiara, molto forte, ha chiesto di smantellare l'Azienda unica, di smantellare l'ATS e di avvicinare soprattutto la sanità ai cittadini, di avvicinare soprattutto la sanità ai territori, questo ha chiesto e questo, questa maggioranza si sta accingendo a fare. Questa riforma, in estrema sintesi, che cosa fa? Fa tre cose molto semplici, smonta l'ATS, l'Azienda unica, divide in otto organizzazioni, in otto enti, il grande organo che esisteva prima, li avvicina ai territori, avvicina questo ai cittadini, in secondo luogo istituisce un organo molto più snello che si chiama ARES, che ha le funzioni di reclutare i dipendenti, non di gestirli, perché poi vengono gestiti autonomamente dalle ASL, ha la funzione di realizzare la centrale unica di committenza

delle aziende sanitarie e in terzo luogo quella di strutturare sotto l'aspetto informatico-tecnologico le aziende sanitarie. La riforma si avvia, la cosa più importante che è stata detta, ad un programma di edilizia sanitaria evidenzia, marca in maniera molto puntuale la ristrutturazione, ma soprattutto la realizzazione di nuovi ospedali perché ha una visione lunga, e dice che quest'azione creerà economicità, quest'azione creerà un funzionamento molto più snello, molto più economico, sia all'interno del personale, sia sotto l'aspetto dell'ammodernamento tecnologico. Tutto il resto, perché ho detto che è molto snella, che questi tre elementi, lo dovrà fare la riorganizzazione della rete territoriale, la riorganizzazione della rete ospedaliera, la riorganizzazione della rete delle cure, abbiamo detto che questa è la fase successiva, che arriverà molto velocemente, perché la riorganizzazione della rete territoriale, che si occupa di prevenzione e di riabilitazione è connessa alla rete ospedaliera e farà ciò che avete detto prima, abbattere le liste d'attesa, riorganizzerà all'interno dei presidi tutto ciò che serve ai cittadini, questi sono gli strumenti che noi metteremo in campo e spero che li metteremo in campo insieme alla minoranza che è stata molto attenta nella fase della Commissione. Questo è quello che facciamo, quindi prevenire all'interno dei territori significa far

andare meno possibile i cittadini dentro i presidi nella fase acuzie, ma se entrano dentro noi speriamo di riabilitarli perché si possa riandare sempre meno dentro l'ospedale, questo è quello che farà questa riforma. E io ve lo dico veramente senza intenti polemici, cari colleghi dell'opposizione, queste tre cose sono quelle che hanno chiesto i cittadini, quelle che hanno chiesto i cittadini quando noi abbiamo chiesto il consenso e hanno bocciato in maniera netta quello che era stato fatto prima.

Non è un'accusa perché voi avete fatto una ATS, avete fatto un tentativo che è fallito, lo dite anche voi, e allora continuiamo invece a parlare di poltronificio, cioè io ribadisco, in Commissione siete stati seri, non avete detto questo perché non è la nomina dei vertici delle ASL che aumenterà il costo della sanità, lo sappiamo tutti, perché anche con l'ATS esistevano i dipartimenti, i contro dipartimenti, direttore di area eccetera eccetera, e non hanno dato assolutamente risposte e non abbiamo detto che hanno appesantito le casse della Regione Sardegna. E allora, caro collega Zedda, io ho ascoltato attentamente il suo intervento stamattina, non se la deve prendere assolutamente a male se le dico che dovrebbe mettersi il cuore in pace, il popolo ha ascoltato la sua proposta politica, ma ha scelto un'altra proposta, ha scelto questa

proposta e noi stiamo onorando quello che i cittadini sardi, e speriamo di farlo con voi, ci hanno chiesto.

E quindi se si continua a chiederci che dovrebbe esserci un altro modello di sanità, noi non lo seguiremo quello, perché seguiremo quello che è stato veramente indirizzato dal popolo sardo, gli elettori ce l'hanno detto e noi rispondiamo e risponderemo a loro. Quindi la riforma sarà in questa direzione, noi siamo convinti che questo è l'inizio di una riforma organica, questa è quella fase strutturale e fra un po', l'Assessore ha grande sensibilità su questo, l'abbiamo detto in Commissione, si avvierà quella funzionale dell'organizzazione delle reti a partire da quella territoriale delle cure e quella della rete ospedaliera.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il consigliere Dario Giagoni. Ne ha facoltà.

GIAGONI DARIO (LEGA). Mi soffermo velocemente e poi leggo quanto preparato. Mi soffermo nei confronti degli amici dei 5 Stelle, perché se voi aveste avuto questa energia, come quella che avete esposto qua in Aula nel sollecitare il Ministro della salute, a quest'ora avremmo avuto il punto nascita di La Maddalena.

Come diceva prima il collega Peru, questo è il primo passo, finalmente oggi abbiamo iniziato la discussione del testo di legge che ci permetterà di muovere i nostri passi verso un nuovo sistema sanitario, finalmente in grado di dare quelle risposte che per troppo tempo i cittadini si sono visti negare. Un nuovo sistema che sappia essere realmente più funzionale e soprattutto più vicino alle esigenze dei territori, un testo che si presenta nella sua forma odierna dopo aver giovato dell'importante apporto della Giunta, in particolar modo dell'assessore Mario Nieddu, che ringrazio, che soprattutto nella sua fase di stesura preliminare si è tutt'altro che risparmiato, e dell'immenso contributo che le Commissioni competenti, in questo caso la sesta Commissione, ringrazio per aver svolto in quest'ultimo periodo un lavoro veramente certosino e colossale, al fine di permettere il suo approdo in Aula nella data odierna. Hanno saputo mettere in mostra criticità e aspetti migliorabili, senza dimenticare al contempo di apportare modifiche utili ad esaltarne invece gli aspetti più impattanti. Non nascondo che, come tutti voi credo, avrei preferito prendere parte all'avvio di questa discussione ben prima, ma purtroppo la grave situazione emergenziale, per colpa del Covid, che abbiamo vissuto, ci ha messo di fronte a tanti progetti che hanno visto la pronostica

della tempistica disattesa. Ma non solo, la diffusione così improvvisa e imprevedibile del Covid, ha avuto il triste merito di mostrare tante criticità, che seppure evidenti da ben prima, sono emerse in tutta la loro drammatica gravità, e a tal riguardo non credo esista esempio più calzante di quello sanitario. Da questa esperienza usciamo con la consapevolezza rafforzata che abbiamo estremamente bisogno di una sanità forte e concretamente presente nei territori, maggiormente vicina alle esigenze di una popolazione sempre più adulta, alla quale è fondamentale dare risposte rapide ed efficaci, ed è ciò che con la riforma sanitaria ci accingiamo a fare. Durante tutta la fase estensiva del testo, le dichiarazioni di chi ci accusava, come lo è stato oggi in quest'Aula, di essere esclusivamente moltiplicatori di poltrone, si sono sprecate, nessuno di questi ha però avuto il coraggio di ammettere che la politica dello *spending review* a discapito del cittadino, messa in campo soprattutto dalla precedente legislatura, è stato quanto più dannoso si possa immaginare. Cosa ancora più assurda è che stiamo pagando gli effetti di quelle scellerate scelte oggi ben più di ieri. Il mostro ATS, tanto voluto e tanto decantato da chi ci ha preceduti, non ha funzionato. Va da sé che quando la strada percorsa si rivela fallimentare e dannosa la si cambia in modo radicale, questo

è ciò che con l'approvazione della riforma faremo, partendo dalla governance e la divisione delle ASL, dotate di personalità giuridica che, lo ripeto ancora una volta, non sono e né saranno un poltronificio come si vorrebbe dare a intendere, ma unico strumento veramente attendibile per garantire il rispetto di quelle necessità uniche e particolari che ogni territorio rivendica, il rispetto di ogni peculiarità fatta di differenti esigenze in termini di patologie e fasce di età. Questa sarà la base di partenza, la base dal quale sviluppare poi un discorso differenziato che vada a trattare di sanità territoriale e rete ospedaliera, scardinando un sistema eccessivamente ospedalentrico, che miri ad essere più moderno e vicino all'utenza con strumenti differenti alla portata del cittadino.

Siamo ben lungi dal ritenere che questo testo sia la perfezione assoluta, a differenza di chi ci ha preceduti le nostre vesti non sono fatte di presunzione, ma bensì di umiltà, che ci consente di riconoscere i nostri eventuali errori, ma al contempo ci consente di prendere visione con la giusta obiettività di quanto disastrosa sia stata la scelta fatta da coloro i quali oggi in quest'Aula si indignano per il nostro progetto. Riteniamo tuttavia che si tratti di una riforma coraggiosa, in politica ci vuole coraggio, decisiva, e che mira finalmente ad essere realmente incisiva, pur con la consapevolezza che a questo

debbano far seguito azioni successive, che fungano da sfondo concreto a questa cornice che, licenziando il testo in Aula, ci apprestiamo a consegnare nelle mani del popolo sardo.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il consigliere Francesco Agus. Ne ha facoltà.

AGUS FRANCESCO (Progressisti). Presidente, non posso che apprezzare i toni del dibattito e i ringraziamenti del presidente della Commissione. Se dovessi dare una valutazione in base al garbo istituzionale non potrei che darle un bel voto, se viceversa, ma questa non è una sua responsabilità, almeno non è solo sua, dovessi dare un voto alla sintesi che è arrivata in Aula il voto sarebbe “non classificato”, perché la sintesi non ha niente a che vedere con l’analisi. La lunga analisi che ha portato la VI Commissione per più di un anno a esaminare i problemi della sanità non ha niente a che vedere con questo testo, che non interverrà su nessuno dei problemi aperti, e questa è l’ammissione che voi stessi avete detto in apertura, avete messo le mani avanti, e avete detto non è questo il testo che risolverà i problemi. Nei mesi prossimi a settembre, ottobre, novembre, quello che decidiamo oggi, quello che il Consiglio approverà o proverà ad approvare nei prossimi giorni non avrà niente a che vedere, ben che vada non creerà ulteriori problemi

a una sanità già in seria difficoltà che dovrà affrontare un periodo complicato come quello che stiamo affrontando anche in questi giorni, e probabilmente più complicato ancora, o almeno queste sono le stime che tutti i virologi, sia quelli ottimisti che quelli pessimisti.

Quindi quando si è detto ai colleghi non andate fuori tema, l'unica risposta possibile, colleghi della maggioranza, è che fuori tema ci siete andati voi. I colleghi non hanno fatto altro che portare in quest'Aula il grido di dolore che c'è all'esterno. Ma io vi invito semplicemente a leggere i giornali di oggi, i titoli dei giornali di oggi, facciamo il lettore medio, e invece di concentrarci ciascuno col proprio territorio cerchiamo di dare una lettura di insieme. Solo oggi c'è scritto, il sindacato: sanità al collasso, solo parole su assunzioni; Sanità oristanese: Siluro amico; Rivolta contro la riforma sanitaria da Muravera; Lanusei: Ospedale in debito d'ossigeno; Sassari: sindacati domani in piazza per i malati psichiatrici; AOU di Sassari: l'ira dei pazienti del pronto soccorso, scarsa sicurezza; San Martino: 9 fratturati in attesa di intervento. Sono solo i titoli di oggi, ma perché? Perché siamo in un periodo particolare che ha accelerato delle crisi che ci portavamo dietro da anni e in alcuni casi da lustri e da decenni. Perché scoppiano

oggi? Scoppiano oggi perché siamo in un periodo in cui tutto quello che era pericolante sta crollando, e il piano inclinato in cui siamo ci dice che nei mesi prossimi sarà peggio, e allora al posto vostro io avrei utilizzato anche l'apertura di credito di una minoranza che in quest'isola si vuole curare e vuole che siano curati i propri familiari, e quindi non gioca allo sfascio, per intervenire anche dove politicamente può essere più doloroso, perché ci sono interventi di spesa e di contenimento dei costi, o di efficientamento della macchina, che è meglio fare tutti insieme. E invece paradossalmente alla responsabilità della minoranza la maggioranza ha imposto una tabella di marcia che poteva andar bene in tempo di pace, ma è totalmente fuori luogo in un periodo incredibile come quello che stiamo vivendo, un periodo che tra dieci anni, tra vent'anni, racconteremo ai nostri figli e ai nostri nipoti, proprio per la sua eccezionalità. In un anno normale quindi sarebbe stato più che lecito, nessuno di noi avrebbe avuto da ridire, anche perché è un pieno diritto della maggioranza portare avanti il proprio programma elettorale. D'altronde non avete fatto un'imboscata, lo avete scritto nel programma elettorale, il tema del poltronificio, della moltiplicazione, viene fuori perché tra le tante idee che ho sentito in maggioranza, questo è l'unico denominatore comune. Cioè sembra quasi che quello sia

il principale obiettivo. E allora dico no, perché siamo andati in giro in tutti gli ospedali della Sardegna e i principali obiettivi che ci hanno chiesto erano altri, e da sardo non posso che essere preoccupato a sapere che questi obiettivi verranno raggiunti, se avanza tempo, nei prossimi mesi.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE SATTA

(*Segue AGUS FRANCESCO.*) Quindi il diritto della maggioranza di portare avanti il programma è un diritto che deve tener conto di quello che c'è all'esterno ed è anche accompagnato da alcuni doveri: chiarezza nei contenuti, riuscire ad anticipare gli effetti dell'applicazione futura delle leggi, piena responsabilità rispetto a quello che si decide. E in questa legge ancora il dibattito deve ancora iniziare e quindi c'è tempo, e spero che almeno su questi tre aspetti ci sia un fattore nuovo, io sono profondamente insoddisfatto e profondamente preoccupato, perché i contenuti non sono chiari, le forze della maggioranza hanno presentato emendamenti molto diversi, su alcuni temi, sul bilanciamento dei poteri tra Giunta, Consiglio, ARES e aziende sanitarie locali ci sono idee ancora molto diverse. Ci sono idee diverse sullo scorporo di alcuni importanti presidi e su quello non si può parlare in un modo sulla stampa, in un modo nelle

telefonate ai medici e in un altro modo nelle Conferenze dei capigruppo, perché nessuno capisce più niente e stiamo giocando con la dinamite. Perché domani un errore in quelle scelte significa dire a bambini che potevano essere curati nella nostra isola che l'unica soluzione è varcare il Tirreno, e nessuno di noi vuole arrivare a tanto, o almeno dobbiamo essere in grado oggi di anticipare quei risultati. Anticipare gli effetti significa avere chiaro per esempio i risvolti clinici e sanitari di quelle decisioni. Vogliamo avere dalla Giunta una relazione puntuale anche in base alle contromisure che intende attuare, per ora non l'abbiamo avuta. E poi la responsabilità, settimana scorsa sono passati emendamenti, lo hanno ricordato alcuni colleghi, che una settimana dopo non erano di nessuno, su cui nessuno si è preso la responsabilità, qui non stiamo parlando di qualche soldo che va da qualche parte, qui stiamo parlando della sanità pubblica. Domani nessuno può dire di non sapere, nessuno può essere messo nelle condizioni di dire "non avevo idea di cosa avrebbe provocato il mio voto", perché è ingiusto, non è responsabile non ha niente a che vedere con quel diritto della maggioranza di governare, di portare avanti un programma. Per cui, Assessore, io le chiedo anche nella sua replica di entrare nel merito almeno di queste condizioni che assicurerebbero nel dibattito sugli articoli

anche una maggior serenità e probabilmente anche una, diciamo, proficuità nell'azione legislativa superiore rispetto a quella che abbiamo visto in altre occasioni. Il diritto di governare ha dei limiti, siamo in un periodo unico, la rassegna stampa quotidiana, quella che vi ho detto, ce l'abbiamo tutti, proseguirà e non sarà la tregua armata che ci è stata concessa non deve essere vista come un regalo, deve essere visto come un qualcosa che deve spingere tutti noi a risolvere i problemi o almeno presentare proposte di risoluzione degli stessi. La sanità anche oggi è lenta ed è lenta non per una questione prettamente organizzativa è lenta perché le burocrazie pubbliche in questa fase affrontano una gravissima crisi, metterci mano con una riforma organizzativa peggiorerà, perché chi non riesce a fare l'ordinaria amministrazione si troverà domani a fare i conti con la straordinaria amministrazione. Aggiungo, perché magari qualche elemento nuovo può essere utile anche ai colleghi, per spiegare cosa non sta succedendo vi porto un caso: l'ospedale Santissima Trinità, quello che si prende gli applausi perché la politica, la stampa, tutti ogni tanto applaudono i medici e gli infermieri eroi che hanno lavorato tanto, da mesi attende di poter ampliare il pronto soccorso con dei posti letto aggiuntivi in un corpo separato che consentano di differenziare gli ingressi,

cosiddetti codici grigi, ne abbiamo parlato anche in Commissione in una riunione di qualche mese fa, scopro che non c'è niente, non è stato fatto niente, non è stato fatto niente perché gli uffici tecnici si stanno ancora domandando se occorra un'autocertificazione, una dichiarazione di avvio dei lavori o serve passare dal SUAPE.

Il Comune di Cagliari ovviamente non ha potuto fare altro che fare riferimento al DL rilancio, però il 15 di agosto, non solo non c'è il pronto soccorso con l'ingresso separato, ma non ci sono nemmeno i presupposti perché questo ci sia nel mese di settembre. E allora questa è la priorità, se quegli Uffici non hanno ancora avuto un *input* evidentemente c'è un problema organizzativo che va ben oltre la governance delle ASL; l'intervento, e chiudo, sul territorio risente del fatto che la volontà di prendere per buoni gli ambiti di vent'anni fa sia un qualcosa di estremamente limitato. Io non sono per l'ambito unico, quello di Abbanoa, quello dell'ATS, quello che governa buona parte delle politiche regionali, prendere per buono però un sistema a otto territori che non è stato proficuo, non ha creato sviluppo, ha creato territori che oggi sono tra le zone meno sviluppate del mondo occidentale, prendendo per buono l'indicatore del PIL *pro capite* c'è una classifica europea delle province vedere che in vent'anni quella classifica ha

visto un peggioramento per quei territori ci fa capire forse che quel passato, rievocato come soluzione di tutti i drammi del presente, non basti, non basti, funziona nei film, funziona nelle canzoni, funziona nella retorica nella politica occorre ragionare del presente delle soluzioni migliori per affrontare questo tempo.

PRESIDENTE. Poiché nessun altro è iscritto a parlare, per la Giunta, ha facoltà di parlare l'Assessore dell'igiene sanità e dell'assistenza sociale.

NIEDDU MARIO, *Assessore tecnico dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale*. Grazie Presidente, devo dire che sono preoccupato per la mole di appunti che ho preso, perché le risposte forse richiederebbero mezza giornata, non quindici minuti, per le cose che ho sentito dire qua. Voglio comunque iniziare con i ringraziamenti anche io innanzitutto il ringraziamento ovviamente al personale sanitario del sistema regionale sanitario della Sardegna per come ha saputo gestire questa emergenza pandemica, grazie alla struttura dell'Assessorato, grazie alla protezione civile e visto che nessuno mi ringrazia, mi ringrazio da me, grazie anche all'Assessore, perché devo dire che abbiamo fatto un buon lavoro e lo testimoniano i risultati, non so se avete visto se avete avuto occasione di vedere i risultati dell'indagine sierologica promossa dal Ministero della

salute, pongono la Sardegna, insieme alla Sicilia, come la Regione con i migliori risultati in Italia, con una siero prevalenza dello 0,3 per cento quindi devo dire che i numeri per fortuna sono galantuomini e parlano da soli, non hanno bisogno di interpretazioni da parte di politici. Che cosa è che guida questa riforma? Io sono del parere che quando si ha un obiettivo da raggiungere bisogna avere una linea di condotta che parte da una filosofia ben precisa; la filosofia è quella che poi è stata esposta molto efficacemente da illustri onorevoli della maggioranza, che era quella di superare il modello di *governance* dell'azienda unica salvandone però quelle che sono le gli aspetti positivi, perché come giustamente ha detto qualche autorevole esponente della opposizione, ci sono degli aspetti positivi anche nel vecchio modello che noi stiamo andando a superare e quelli noi li abbiamo conservati.

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE PAIS

(Segue NIEDDU MARIO.) Ovviamente abbiamo conservato che cosa? Quello che garantiva di avere le cosiddette famose economie di scala da parte di ARES, perché questo sarà ARES, la garanzia di avere economie di scala, di avere un modello in cui certe funzioni indispensabili sono accentrate e quindi ci consentirà ovviamente di avere

quei risparmi però virtuosi e non risparmi legati al risparmio come unico faro, unica guida, unica filosofia di comportamento che è stata quella poi che giustamente l'onorevole Tunis ha richiamato nella politica nella precedente amministrazione. Il risparmio per il risparmio questo no, non è certamente la nostra guida in questa riforma, anzi è esattamente l'opposto. Il risparmio deve essere un risparmio virtuoso, che non deve portare, come abbiamo visto nel passato, blocco del *turnover* sia nella dipendenza, nei comparti della dirigenza sanitaria sia per quello che era la medicina territoriale, è stato bloccato anche il *turnover* degli specialisti ambulatoriali che sono gli unici presidi nella medicina specialistica sui territori, e questo è quello che noi abbiamo fatto, visto che ci si accusa di non aver fatto niente ma di voler semplicemente moltiplicare le poltrone. Uno dei primi nostri atti è stato quello di sbloccare il *turnover* ed è stato quello di sbloccare anche il *turnover* della specialistica ambulatoriale che da anni non si vedeva con la retribuzione finalmente delle ore sul territorio e questo consentirà finalmente, non a parole, ma nei fatti il potenziamento della medicina territoriale che non si vede da tanti anni. Abbiamo sbloccato, anzi non sbloccato, abbiamo rifatto i corsi della medicina di emergenza territoriale che non si vedevano da quindici anni. Sembra

assurdo sentirselo dire, erano 15 anni che non si faceva un corso per medici dell'emergenza territoriale, ci siamo trovati quando siamo arrivati un anno e mezzo fa, neanche un anno e mezzo fa ricordo, con gli equipaggi dalle MIKE ridotti da 6 a 2 medici dell'emergenza. Avantieri abbiamo diplomato i primi 15, ne arriveranno 60 entro l'anno, finalmente, e queste cose sono? Non sono atti concreti che danno respiro a un sistema boccheggiante. Credo che sia difficile contraddire queste cose, questi sono dati di fatto. Però mi sono fatto trascinare sulla seconda parte, perché è chiaro che viene voglia di rispondere alle cose e alle imprecisioni che ho sentito.

Torniamo alla riforma. La riforma è una riforma di *governance* abbiamo detto questa tutto il resto verrà giustamente, secondo noi, in una seconda fase perché le reti non hanno bisogno di fretta per essere rifatte, ricordo che dobbiamo rifare la rete ospedaliera ma non solo, dobbiamo rifare le reti dell'emergenza territoriale, dobbiamo rifare le reti di cura, ho sentito parlare di diabete, mi verrebbe da rispondere che ovviamente anche sul diabete scontiamo problematiche che non arrivano adesso ma vengono dalla vecchia amministrazione. L'accordo quadro della gara col Piemonte non l'abbiamo fatta noi, ce la siamo trovata, stiamo cercando di superarla, probabilmente

riusciremo ad esso a fare in modo che i nostri diabetici riescano ad avere il microinfusore di nuova tecnologia al prezzo del vecchio e questo sarebbe un bel successo anche questo, non è che siamo fermi che non facciamo niente, che stiamo pensando solamente alle poltrone, mentre pensiamo a ridare una *governance* efficiente al sistema, lavoriamo tutti i giorni anche per risolvere i problemi annosi, come voi stessi avete riconosciuto, che abbiamo trovato quando siamo arrivati. Non è facile mandare avanti un sistema che ha subito il blocco del *turn over* per tanti anni e si trova depauperato di conseguenza di risorse umane. A questo proposito siccome sembra che il Covid sia passato invano per alcuni di voi, perché ho sentito che il Covid diventa la scusa per bloccare questa riforma perché c'è il pericolo "ai mamma mia arriva la pandemia ci troviamo impreparati e chissà che cosa succederà", perché noi stiamo pensando alle poltrone nel frattempo a fare la riforma, noi stiamo pensando anche a fare la riforma, intanto perché pensiamo che una riforma di questo genere mette le basi per avere sicuramente un sistema più efficiente in tutti i sensi e in tutti i settori del sistema sanitario regionale, ma soprattutto non siamo ovviamente sprovvisti. Quello che io ricordo già è successo all'inizio della pandemia, quando in quest'Aula ho sentito

qualcuno dire che il Covid 19 sarebbe stato la tomba di questa maggioranza, perché sicuramente non saremmo stati capaci di gestire una problematica così grave che stava devastando i sistemi sanitari di Regioni molto più blasonate della nostra e molto più attrezzate della nostra, intanto abbiamo dimostrato che così non è, perché come vedete sistemi più blasonati hanno sofferto molto più del nostro, così scalcagnato come l'abbiamo trovato. E con questo sistema scalcagnato siamo stati in grado di gestire un evento epocale di portata catastrofica, come avete visto come potrete vedere in tutto il resto del mondo. Quindi al di là di questo dico, abbiamo avuto questo problema e nonostante tutto l'abbiamo superato bene e quindi non vedo per quale motivo le cassandre che non hanno avuto ragione nella prima fase dovrebbero avere ragione nella seconda fase pandemica che sicuramente, è vero che ci può essere perché nessuno può escluderlo, però è facilmente immaginabile che non sarà come la prima, che sarà sicuramente affrontabile in maniera molto più efficace da parte nostra, perché abbiamo strumenti che prima non avevamo e abbiamo conoscenze che prima non avevamo che adesso abbiamo. A proposito anche di questo ricordo che è stato appena approvato dal ministero il piano dell'edilizia legata all'emergenza Covid con l'aumento dei posti di

terapia intensiva e sub intensiva, e quindi anche il Ministero ha riconosciuto che abbiamo fatto un buon lavoro e questo piano prevede anche investimenti notevoli, chiaramente soldi finanziati dal Governo nazionale, che anche è da riconoscere che anche il Governo non ha fatto solo cose cattive, ha fatto cose buone, io l'ho riconosciuto al ministro Speranza di cui ho stima e l'ho dichiarato pubblicamente e colgo l'occasione per dichiararlo anche qua, io del ministro Speranza ho grande stima, perché si è ben comportato anche lui in questa emergenza pandemica. Un'altra cosa buona che ha fatto il Governo è stata l'istituzione delle USCA che vi ricordo che sono perfettamente operative ancora oggi e lo saranno anche in autunno quando dovesse arrivare, se eventualmente arriverà, la pandemia. Quindi come vedete non siamo impreparati a una recrudescenza pandemica, siamo in grado di gestire le due cose, la riforma e anche l'eventuale ritorno di questa maledetta pandemia.

Tornando all'impianto della riforma quindi che cosa è che vogliamo fare noi con questa riforma, quello che abbiamo dichiarato, l'abbiamo dichiarato in campagna elettorale, è stato quello su cui probabilmente abbiamo anche vinto le elezioni, cioè il superamento del modello dell'azienda unica e un riavvicinamento al fruitore delle

prestazioni sanitarie, di chi le eroga e come lo facciamo questo? Separando nettamente un gestore di servizi, che poi farà questa gestione di servizi contrariamente all'ATS, ci avete detto perché non avete mantenuto allora l'ATS no la ATS era un'azienda unica che erogava servizi sanitari e tutti gli altri servizi e solamente per le ex aziende sanitarie l'ex ASL. L'ARES vi ricordo che invece erogherà i servizi per tutte le aziende, comprese anche le aziende ospedaliere universitarie e l'AREUS e compreso anche il Brotzu. Quindi libererà il *manager* e quello che si chiama soprattutto il *middle management* delle aziende sanitarie che poi dovrebbe essere l'ossatura, quella che manda avanti la baracca, detto in termini brutali, libererà questi *manager* da compiti di servizio lasciandogli tutto il tempo e la concentrazione, la capacità di fuoco per dedicarsi a quello che è il vero scopo di un'azienda sanitaria, le ASL saranno erogatori di servizi sanitari, e questo lo potranno fare...

PRESIDENTE. Può concludere, prego. Cinque minuti vanno benissimo.

NIEDDU MARIO, *Assessore tecnico dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale*. Presidente, ne avrei per un'altra mezz'ora. Concludo. Quindi dicevo gli erogatori dei servizi sanitari, quindi le ASL, saranno erogatori di servizi sanitari e basta.

Per cui nessun poltronificio perché andranno semplicemente a sostituire quelle che adesso sono le aree, tanto è vero che nell'impatto economico finanziario voi potete vedere dai numeri che lo scostamento in termini di costi è praticamente inesistente, poi coperto sicuramente nel tempo, perché i risparmi veri si vedono nel tempo, nel medio comunque e lungo periodo, vi renderete conto tutti quanti che questa riforma è veramente non solo coraggiosa ma è una riforma che porterà sicuramente frutti migliori di quella precedente.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale.

Metto in votazione il passaggio all'esame degli articoli.

Votazione nominale

PRESIDENTE. Indico la votazione nominale, con procedimento elettronico, del passaggio all'esame degli articoli.

(Segue la votazione)

Risultato della votazione

PRESIDENTE. Proclamo il risultato della votazione:

(Il Consiglio approva).

Ora ricordo che il termine per la presentazione degli emendamenti è fissato a domani alle ore 12, se va bene? 13? Avevamo detto alle 13, però qualcuno aveva chiesto l'anticipazione... alle ore 13. Quindi domani il termine per la presentazione degli emendamenti, domani mattina venerdì ore 13. La seconda Commissione, inoltre, è convocata martedì alle ore 9, quindi martedì 11 alle 9, alle ore 9, anche la Commissione sanità lunedì?

Ha domandato di parlare il consigliere Domenico Gallus. Ne ha facoltà.

GALLUS DOMENICO (UDC Cambiamo). C'è stata un'interlocuzione con gli amici dell'opposizione e si pensava di convocare la Commissione per lunedì, onorevole Ganau, alle 9 e 30, in modo da dare la possibilità anche agli Uffici domani vi assemblare il tutto.

PRESIDENTE. Benissimo, la Commissione sanità, la sesta Commissione, è convocata per lunedì alle ore 9 e 30.

GALLUS DOMENICO (UDC Cambiamo). Alle 11 e 30, massimo alle 12 in Aula, questa è l'accordo che così si è preso.

PRESIDENTE. Al termine della Commissione è convocato ovviamente il

Consiglio, alle ore 11 per il momento, alle ore 9 e 30 la Commissione. Naturalmente, se la Commissione non avrà concluso i lavori, il Consiglio sarà aggiornato. Il Presidente ha suggerito alle ore 9 e 30. Onorevole Gallus, mi dica, ore 9 o ore 9 e 30?

GALLUS DOMENICO (UDC Cambiamo). Va bene anche alle 8, però penso che vada bene alle 9 a questo punto.

PRESIDENTE. Rettifico. Confermiamo ore 9 e 30 la Commissione, perfetto. Onorevole Meloni, mi dica, non ho chiuso la seduta, non ho chiuso la seduta.

Ha domandato di parlare il consigliere Giuseppe Meloni. Ne ha facoltà.

MELONI GIUSEPPE (PD). Sull'ordine dei lavori, Presidente. Ho evitato di intervenire in dichiarazione di voto in merito, però rispetto a quanto adesso ci ha notiziato, peraltro è una notizia che conoscevamo già, l'assessore Nieddu, Assessore, un minuto di attenzione, lei ha fatto riferimento al Governo che ha approvato il piano di rete ospedaliera per l'emergenza Covid. Io presentai un'interrogazione oltre un mese fa con riferimento alle motivazioni che vi hanno portato a prevedere specifici nuovi posti letto in alcune zone piuttosto che in altre della Sardegna. Le chiedo gentilmente di sapere se il Piano che è stato approvato dal Governo è lo stesso che era stato licenziato

inizialmente, non ci sono stati correttivi perché non ho avuto risposta alla mia interrogazione, grazie. Ci sono zone della Sardegna che inspiegabilmente a mio avviso sono state tagliate fuori dai nuovi posti letto Covid, grazie.

PRESIDENTE. Grazie, onorevole. La seduta è tolta. Grazie.

La seduta è tolta alle ore 18 e 08.