

CCLXVII SEDUTA

(ANTIMERIDIANA)

Martedì 12 settembre 2023

Presidenza del Presidente Michele PAIS

indi

del Vicepresidente Giovanni Antonio SATTA

La seduta è aperta alle ore 11 e 08.

MANCA ANNALISA, *Segretaria*, dà lettura del processo verbale della seduta pomeridiana del 2 agosto 2023 (256), che è approvato.

Congedi

PRESIDENTE. I consiglieri regionali Alice Aroni, Carla Cuccu, Michele Ennas, Ignazio Manca, Annalisa Mele, Pietro Moro, Antonio Piu, Pierluigi Saiu, Ignazio Giovanni Battista Tatti e Alessandra Zedda hanno chiesto congedo per la seduta antimeridiana del 12 settembre 2023.

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 1772, 1838, 1850, 1857 (risposte pervenute in data 7 settembre 2023).

Annunzio di interrogazioni

PRESIDENTE. Si dia annunzio delle interrogazioni pervenute alla Presidenza.

MANCA ANNALISA, *Segretaria*. Sono state presentate le interrogazioni numero 1897, 1898, 1899, 1900, 1901, 1902.

Continuazione della discussione dell'articolato del disegno di legge: Disposizioni di carattere istituzionale e ordinamentale su varie materie (373/A).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la continuazione della discussione del disegno di legge numero 373/A.

Siamo all'emendamento numero 443 e 903, emendamento all'emendamento della Giunta.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare il consigliere Daniele Cocco. Ne ha

facoltà.

COCCO DANIELE (ARV). Lei ha richiamato l'emendamento numero 903, fra gli emendamenti mandati a fine legge c'è anche il numero 443.

PRESIDENTE. L'emendamento numero 903 si aggancia al suo, al "443" ed è un sostitutivo totale, quindi ne parliamo adesso.

COCCO DANIELE (ARV). Volevo capire, sulla votazione degli stessi quale viene messo prima in votazione.

PRESIDENTE. L'emendamento numero 903 perché è un sostitutivo totale.

Se dovesse essere approvato il 903, il suo decade.

COCCO DANIELE (ARV). No, perché lei ben ricorda sicuramente che era stato chiesto il voto segreto, siccome questo emendamento, il 903, è l'esatto opposto del 443, noi chiediamo su questo un'interlocuzione, altrimenti il voto segreto rimane sul 443.

PRESIDENTE. Allora, il voto segreto non possiamo portarlo da una seduta all'altra.

COCCO DANIELE (ARV). Allora lo richiediamo adesso.

PRESIDENTE. Il punto è che dobbiamo mettere in votazione prima l'emendamento numero 903. Detto questo una sospensione per una interlocuzione penso che sia doverosa, in maniera tale che si trovi una linea mediana.

(La seduta, sospesa alle ore 11 e 09, viene ripresa alle ore 12 e 33.)

PRESIDENTE. Riprendiamo i lavori dell'Aula.

L'onorevole Mele è rientrata dal congedo.

Possiamo iniziare con il testo dell'emendamento numero 903, così come è stato riscritto in seguito all'emendamento orale presentato dall'assessore.

Assessore, se vuole illustrare l'emendamento numero 903, ma penso che sia concordato.

Ha facoltà di parlare l'Assessore dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale.

Ne ha facoltà.

DORIA CARLO, *Assessore dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale.*

Allora, buongiorno a tutti, l'emendamento consta di 4 commi. Il comma 1 riguarda praticamente le procedure concorsuali, viene introdotto il cosiddetto "indice di sofferenza". Cioè nella programmazione dei concorsi va tenuto presente, per stabilire

le priorità delle sedi dove andare a fare il bando, e il bando è ovviamente centralizzato, dove mettere a disposizione i posti, l'indice di sofferenza, cioè le carenze nelle varie discipline. E' stato definito anche diciamo una gradazione, dall'80 al 100 per cento della copertura a pianta organica la disciplina non è definita "carente", dall'80 al 50 per cento è "carente", sotto il 50 per cento "gravemente carente". Questo ci consentirà di dare priorità nei bandi alle sedi ovviamente dove c'è maggiore sofferenza.

Poi, il comma 2 invece riguarda le prestazioni aggiuntive, dove abbiamo portato a 100 euro lordi la dirigenza medica e a 60 euro lordi l'ora il comparto.

Il comma 3 riguarda praticamente che, fermo restando la compatibilità finanziaria, ciascun ente del Sistema Sanitario regionale destina i risparmi, derivanti dalla mancata attuazione del piano triennale dei fabbisogni, all'incremento del fondo delle risorse destinate al trattamento accessorio del personale. Quindi per aumentare il fondo di retribuzione.

E il comma 4, invece, serve per riequilibrare quelle somme che noi avevamo già stanziato con la legge, dove avevamo individuato ad esempio per i progetti di continuità assistenziale che sono gli Ascot, avevamo distribuiti 3 milioni sulla base

della popolazione. Si è visto, però, che alcune ASL dove non c'è carenza di personale, di medici di medicina generale ad esempio, non li hanno usati, a fronte di altre ASL, dove c'è una grande carenza, e le hanno già praticamente quasi tutti esauriti. Quindi questo qua serve a una redistribuzione sulla base dei fabbisogni reali oggettivi.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare il consigliere Francesco Agus. Ne ha facoltà.

AGUS FRANCESCO (Progressisti). Allora, posto che poi sarete voi ad applicare questa legge, perché per ora siete voi al Governo, io ho qualche difficoltà a immaginare che certe cose, certi temi e certi paletti debbano essere indicati con legge. Mi stupisce il fatto che, appunto, questa proposta venga dalla Giunta regionale, perché questo tipo di ingessatura, di solito, almeno per la recente esperienza, non si traduce nel far funzionare la macchina in un modo piuttosto che in un altro, si traduce nel tenere la macchina ferma. Io capisco che questa sia la vostra sintesi e il vostro tentativo di uscire da una situazione di *impasse* che per l'ennesima volta ha paralizzato i lavori del Consiglio, nonostante il tema sanitario si è già stato trattato, però poi che in quest'Aula non ci si lamenti della burocrazia che blocca

tutto, perché se noi scriviamo leggi di questo tipo non dobbiamo sorprenderci dal fatto che poi certe leggi siano inapplicabili. Nel senso che quando noi fissiamo i paletti, poi quando non si raggiunge quel paletto magari per uno “zero virgola”, chi deve applicare questa legge non è nelle condizioni di farlo. Tra l’altro capisco che si sia già bruciato troppo tempo, non riesco a capire però cosa si faccia tra una seduta e l’altra e l’altra, Presidente. Perché non è accettabile che noi ogni volta che ci ritroviamo in Consiglio regionale, ci troviamo di fronte alla situazione esattamente simile a quella che abbiamo lasciato nella seduta precedente. Cioè, questo tipo di lavoro di rifinitura andava fatto nei giorni scorsi. Io, così, su questo tipo di soluzione ho qualche dubbio, continuano a preferire l’emendamento originario presentato dai colleghi di minoranza, e credo che anche parte del problema con questo non venga risolto assolutamente. Anche perché, e chiudo, alcune problematiche riguardano anche le ASL teoricamente più attrezzate, perché Cagliari e Sassari che sono meno in sofferenza rispetto alle altre ci hanno segnalato problemi molto simili. Per cui attenzione al fatto di arrivare ad una soluzione molto diversa rispetto a quella prospettata anche nell’emendamento iniziale.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare il consigliere Massimo Zedda. Ne

ha facoltà.

ZEDDA MASSIMO (Progressisti). Grazie Presidente. Mi rivolgo all'Assessore per un chiarimento. Lei, Assessore, ha il testo dell'emendamento così come lo abbiamo noi, o ha un testo, come dire, che non è esattamente quello dell'emendamento. Le dico subito perché. Nell'ultima riga, "all'interno del rispetto del tetto di spesa fissato per il personale degli enti del Servizio sanitario regionale, ferma restando la compatibilità finanziaria, ciascun ente del Servizio sanitario...", lei ha detto "destina i risparmi derivanti dalla mancata attuazione del piano triennale dei fabbisogni". Nell'emendamento c'è "può destinare". Quindi fa fede l'emendamento! Grazie.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'Assessore dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale. Ne ha facoltà.

DORIA CARLO, *Assessore dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale.*

Onorevole Agus, se lei si riferisce alla classificazione delle sofferenze, non sofferente, gravemente sofferente, quello in una mia proposta iniziale era da portare in una delibera di Giunta, ma mi è stato chiesto, anche dalla opposizione, di inserirlo

in questa legge. Quindi è una richiesta che viene esattamente da voi, dall'onorevole Cocco, che si è fatto portatore di una richiesta di tutti.

PRESIDENTE. Passiamo all'emendamento numero 903.

Sull'ordine dei lavori

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare il consigliere Daniele Cocco. Ne ha facoltà.

COCCO DANIELE (ARV). Sull'ordine dei lavori, per capire come gli stessi andranno avanti, perché noi adesso stiamo mettendo in votazione questo emendamento, però siccome noi avevamo chiesto la presenza dell'assessore in Aula in riferimento alla vicenda della radioterapia di Nuoro, volevo capire in che maniera poi andremo a discutere di quell'argomento.

PRESIDENTE. Certo, assolutamente, approviamo gli emendamenti, dopo l'assessore riferirò all'Aula e, insomma, ci sarà un intervento da parte dei Consiglieri e poi la replica dell'Assessore.

**Continuazione della discussione dell'articolato del disegno di legge:
Disposizioni di carattere istituzionale e ordinamentale su
varie materie (373/A).**

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare il consigliere Roberto Li Giori. Ne ha facoltà.

LI GIOI ROBERTO (M5S). Assessore, qua si dice, praticamente nel punto a) del secondo comma, che la tariffa può essere aumentata fino a 100 euro lordi onnicomprensivi, non a cento a 100 euro lordi? Volevo capire, lei quando l'ha esposto al microfono ha detto 100 euro lordi, qua si parla di "fino a". E poi, nella lettera b), si dice "può essere aumentata a 60 euro lordi", non "è aumentata". Quindi volevo capire.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'Assessore dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale. Ne ha facoltà.

DORIA CARLO, *Assessore dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale.*

Sì, faccio l'esempio del decreto bollette, quello per quanto riguarda i dipartimenti di emergenza e il pronto soccorso, che ti dice "può essere fino a", perché è oggetto di contrattazione decentrata aziendale.

PRESIDENTE. Metto in votazione l'emendamento numero 903, con le modifiche così come sono state esposte dall'Assessore. Chi lo approva alzi la mano.

(Viene richiesta la controprova.) Chi non lo approva alzi la mano.

(E' approvato)

Poi facciamo anche un altro emendamento, che lo trasferiamo dall'articolo 21.8, l'emendamento numero 905, con le modifiche apportate.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare il consigliere Francesco Agus. Ne ha facoltà.

AGUS FRANCESCO (Progressisti). Su questo, Presidente, abbiamo fatto qualche verifica, e consigliamo anche all'Assessorato al personale e a quello alla sanità di fare le stesse verifiche. Perché per alcuni aspetti lo zooprofilattico è considerato alla stregua delle strutture sanitarie, delle aziende sanitarie. Ci sono diverse delibere e anche alcune leggi che considerano insieme alle aziende anche l'Istituto Zooprofilattico. Però è capitato in passato che nelle leggi sul personale e in alcune delibere dell'Assessorato al personale lo stesso istituto comparisse tra gli istituti compresi nel sistema Regione. Per esempio, avete indicato i dirigenti di quell'istituto nel numero sul quale si calcola il limite dell'8 per cento per le nomine

esterne, per dirne una. Oppure, quando è stata fatta la legge sulle stabilizzazioni all'interno del sistema Regione, quei criteri sono stati applicati anche al l'Istituto zooprofilattico. Quindi consiglio, a prescindere dal voto su questo emendamento, una ricognizione perché può essere considerato in un modo o può essere considerato in un altro. Evitiamo che ci sia confusione, perché dalla confusione possono sorgere problemi per l'Istituto, per le sue funzioni e per il personale che vi opera.

PRESIDENTE. Metto in votazione l'emendamento numero 905, così come vi è stato distribuito, "nei limiti delle risorse finanziarie disponibili nel proprio bilancio per tale finalità". Chi lo approva alzi la mano. (*Viene richiesta la controprova.*) Chi non lo approva alzi la mano.

(E' approvato)

Quindi sono decaduti a questo proposito gli emendamenti numero 443 e 887.

**Dichiarazioni della Giunta regionale, ai sensi dell'articolo 120 del
Regolamento interno, in merito alla situazione della sanità
nuorese**

PRESIDENTE. Ora io direi di chiedere all'Assessore di intervenire sulla questione, così come da impegni assunti in Consiglio sulla vicenda che riguarda la radioterapia, in maniera tale che l'Assessore possa riferire all'Aula e chiarire gli

aspetti che sono stati riportati anche dalla stampa.

Ha facoltà di parlare l'Assessore dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale.

Ne ha facoltà.

DORIA CARLO, *Assessore dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale.*

Allora, cerco di essere breve, però ovviamente devo riportare dei dati per essere oggettivo, dati che ovviamente poi distribuisco a chi vorrà averli in visione.

Certamente il compito del sistema sanitario regionale è quello di fare in modo di essere vicino, di prendersi cura dei pazienti, soprattutto dei più fragili e di tutelare anche gli operatori che in questo momento di difficoltà, anche da un punto di vista di forza lavoro, si ritrovano con turni importanti, con una attività, un sovraccarico lavorativo, che è anche all'origine di molti casi di burnout, di molti casi di Assemblee, di richieste legittime di condizioni di lavoro migliori, di condizioni retributive migliori, perché non dobbiamo dimenticare che i medici italiani, ma non solo, in generale tutto il personale sanitario italiano è fra i meno pagati d'Europa. Ed è questo il vero motivo per cui c'è una fuga dal sistema sanitario pubblico, alla ricerca del privato, che ti consente di fare tendenzialmente quello che forse un po' più ti piace, o addirittura all'estero come si è visto. La notizia che è stata riportata sui

media locali e nazionali, circa la necessità di rivolgersi ai centri della penisola per la impossibilità di eseguire trattamenti di radioterapia nel rispetto delle linee guida oncologiche nazionali. Perché noi dobbiamo fare un ragionamento parlando non solo della sensazione o desiderio che ciascun paziente oncologico può avere. Perché se tutti quanti, è normale, se avessero una problematica oncologica, vorrebbero fare la chemioterapia, o la radioterapia e la visita ieri, e non fra tre mesi. I tempi però delle linee guida oncologiche nazionali ti dicono che, in funzione dell'istotipo del tumore, ci sono quei tumori che si devono fare entro quindici giorni, quelli che si devono fare entro i 30 giorni, quelli che si devono fare fino a sei mesi. E questo è il rispetto che noi dobbiamo cercare di mantenere e quando non lo si può mantenere è giusto dirlo.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE GIOVANNI ANTONIO SATTA

(Segue DORIA CARLO, Assessore dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale.) Quindi nei casi in cui non è possibile fare quel trattamento che sia da una visita, a una radioterapia, o altro, è giusto inviare il paziente, per poter avere nei tempi di legge, che sono quelli previsti dalle linee guida, quel trattamento. Il clamore devo dire che è stato generato da una certificazione specialistica radioterapica, che io

potrei definire diciamo eufemisticamente contraddittoria, che è stata anticipata sul web al sottoscritto, con un certificato che era un certificato diciamo incompleto, era un certificato che intanto riportava una dicitura di un ente che è scomparso il 31 dicembre 2021, che era l'ATS, ma soprattutto era un certificato tutto bianchettato, dove l'unica cosa scritta era quella in neretto, dove c'era scritto che era necessario andare fuori Regione perché i tempi erano circa sei mesi. Io questo l'ho ricevuto lunedì, per WhatsApp da un giornalista, e alla domanda che mi diceva "è una cosa grave quello che c'è scritto qui?", io gli ho pure detto, ero in macchina quando me l'ha mandato, io da una cosa del genere, che non c'è una data, non c'è una firma, non c'è una diagnosi, non c'è una prescrizione, presumo che abbiate contezza di quello che parlo, era quel certificato in bianco, con solo scritto quello, la firma era cancellata, ho detto per noi potrebbe essere una *fack news*, così ha detto anche lui ridendo, oppure uno scherzo di cattivo gusto, visto che si tratta di pazienti oncologici. Il giorno dopo, quando invece ho avuto modo di visionare il certificato originale, che diciamo penso che conosciate, nel certificato originale, che era datato 28 agosto, rilasciato dall'Unità operativa di Radioterapia di Nuoro, dove tra l'altro in maniera devo dire ovviamente superficiale, per questo ho fatto le rimostranze ai

vertici, veniva utilizzato ancora una intestazione dell'ATS, scomparsa da due anni circa, in questo certificato, con che ho definito contraddittorio, in maniera assolutamente precisa il collega radioterapista faceva una descrizione della patologia del paziente, faceva una descrizione di tutto lo stadio della malattia e della necessità di pensare a fare un monitoraggio dei valori del PSA, in funzione dei quali, solo in funzione dei quali, c'è poi l'indicazione alla radioterapia. E dovendo rimanere, perdurando quei valori che c'erano all'epoca, il 28 di agosto, il collega in maniera assolutamente devo dire precisa aveva fissato per il 20 di dicembre, alle ore 10, l'ATC del centraggio che è propedeutica all'immediato trattamento radiante. Se avete un po' di esperienza l'ATC del centraggio viene proprio disegnato sulla cute del paziente il punto esatto dove il fascio di radiazioni dovrà andare, calcolato dal fisico medico, che deve dosare il raggio per quella tipologia di tumore. Quindi gli era stato fissato presso la radioterapia di Nuoro il centraggio, il trattamento radiante, alle ore 10 del 20 dicembre del 2023, ovvero tre mesi e tre settimane dopo la visita del 28 di agosto ovvero all'interno dei famosi 4-6 mesi che le linee guida oncologiche nazionali danno. In maniera assolutamente incomprensibile nella riga successiva di quel certificato compare una scritta, che se uno lo guarda bene vede che è fatto con

un carattere diverso e anche un maiuscolo c'è una lettera più grande, tutto dove viene, diciamo, attestato esattamente il contrario di quello che c'è scritto nella riga di sopra ovvero che a Nuoro ci vogliono circa sei mesi e pertanto si invita il paziente ad andare fuori Regione. Addirittura più sotto c'è scritto anche: parlando con il paziente si individua eventualmente l'Ospedale Sant'Andrea di Roma. Allora certamente questo è un certificato contraddittorio, ma poteva terminare lì il tutto con un *misunderstanding* senonché questo certificato bianchettato è diventato virale nel senso che a questo, che ovviamente ha generato un allarme, che si può anche leggere nei giornali di quei giorni, nei titoli dei giornali di quei giorni, è diventato virale attestando che se hai un tumore, questo l'ha pubblicato un quotidiano regionale il giorno dopo, se tu hai un tumore devi andare fuori dall'Isola per curarti. Questo è una gravissima cosa per i malati e per i loro familiari perché tu gli sto dando un'informazione scorretta, ma soprattutto una cosa molto grave per tutti quei medici, quegli operatori, quei tecnici, quegli infermieri che tutti i giorni si fanno veramente in quattro per dare delle risposte che vi devo dire sono efficaci, perché io vi devo dire i numeri, e ve li do i numeri, per quello che è stata e che è tuttora l'attività radioterapica in Sardegna, per cui dobbiamo cercare di non volerci male noi stessi

dicendo che tutto va male, ci sono tante cose che possono andare molto meglio, ci mancherebbe nessuno lo nega, ma quel sacrificio di tante persone che sono ancora qui e che non se ne sono andati a Dubai e che non se ne sono andate fuori a lavorare nelle strutture private convenzionate non le possiamo denigrare dicendo che va tutto male, quando poi non è vero *in primis* anche nei confronti di quel paziente. Perché quel paziente si è trovato anche vi devo dire confuso perché ha avuto un approccio con un professionista devo dirvi zelante, perché se uno legge quel certificato capisce che è un professionista competente, che però dopo che l'ha preso in carico per fargli il trattamento tre mesi e tre settimane, dopo ovvero all'interno di tutte le linee guida, perché il tumore della prostata è un tumore a lenta crescita e ci sono tutte le linee guida che ti dicono che quello era un tempo corretto, si è trovato scritto che invece ci volevano circa sei mesi e che quindi doveva andare fuori Regione, cioè esattamente il contrario di quello che aveva scritto nella riga sopra che ha creato ovviamente questo un po' di sconcerto, presumo anche nel paziente, ma soprattutto una volta che questo certificato è stato diffuso, e vi devo dire, ovviamente c'è un problema se un certificato viene diffuso, perché se io lo do a chiunque è tenuto al segreto d'ufficio. Ma se questo certificato viene diffuso e viene utilizzato per dire che il sistema

sanitario della Sardegna è un sistema sanitario inefficiente, spaventando tutti quei malati oncologici, e non è vero! E soprattutto non dando quel riconoscimento a tutte quelle persone che tutti i giorni si sacrificano medici, tecnici e infermieri per dare quella risposta è grave. Allora vi devo dire, perché non sto qui ma ve li lascio, a citare tutti i numeri, però io ho dovuto fare una indagine immediata di tutte le radioterapie della Sardegna che hanno scritto quelli che sono i loro tempi di attesa...

Finisco subito, Presidente, per tutti gli istotipi però vi dico solo quello della prostata e allora l'ASL di Nuoro per la prostata in base allo stadio, in funzione del blocco androgenico o meno ha dei tempi che vanno da quattro a sei mesi questo è, certificato dal responsabile della radioterapia, il dottor Carai. I tempi della radioterapia oncologica del Businco, che nonostante tutto il tra virgolette problema che è venuto fuori vi dirò i numeri in raffronto al 22 e il 23, per capire, ti dice che la prostata è in funzione, prostata radicale a basso rischio senza ormone terapia dai quattro ai cinque mesi dalla prima visita, quindi rientra, poi ci sono tutte le varie tipologie ad esempio prostata salvataggio adiuvante post operatorio senza ormone terapia i tempi son 45-60 giorni dalla prima visita. Quindi la situazione in Sardegna non è quella che è stata descritta, dà l'allarme e ti devi andare a curare fuori. Quella

di Sassari l'AU di Sassari, firmato da Stefano Profili che è una persona stimata e che conosciamo tutti neoplasia a lenta crescita dico, solo la prostata perché qua se non ci metterei troppo, ti dice anche noi la facciamo entro 4-6 mesi. Il Mater Olbia crescita prostata 120 giorni ci dà direttamente quattro mesi secchi, nel Mater Olbia, giusto per capire come funziona la radioterapia, dal 22 al 23 il Mater Olbia nel 22, nel primo semestre il 22, ha fatto 224 prestazioni di radioterapia di cui 40 prostate, nel primo semestre del 23 ha fatto 320 prestazioni quindi ne ha fatto quasi cento in più di cui 64 prostate e nei due mesi estivi luglio agosto del 23 ha fatto 23 prostate e 138 pazienti questo il Mater Olbia. Per quanto riguarda il confronto, sto finendo Presidente, dell'AU di Sassari, l'AU di Sassari nel primo semestre del 22 ha fatto 319 prestazioni di radioterapia e nel primo semestre del 23, 315 perché hanno avuto una perdita di un tecnico di radiologia, e hanno perso solo quattro esami. L'ARNAS ha fatto 849 prestazioni nel primo semestre del 22, 837 nel primo semestre del 23, nonostante abbia iniziato ai primi di maggio la ristrutturazione della radioterapia, per cui hanno iniziato a lavorare dai primi di giugno fino alle 23 di sera e il sabato mattina fino alle 13 e 30. Per finire Nuoro, Nuoro ha avuto una flessione da 581 prestazioni di radioterapia del primo semestre del 22 a 548, e la radioterapia di Nuoro

ha perso un medico e un tecnico radiologo perché uno in aspettativa, uno in maternità, cosa che bene conosce Daniele Cocco. Quindi vi voglio dire se faccio i conti di tutte le prestazioni radioterapiche della Sardegna, di quante ce ne sono e fatte di ottimo livello mi sembra veramente non giusto nei confronti dei pazienti dare informazioni non corrette, ma soprattutto nei confronti di chi ci lavora tutti i giorni sacrificandosi con orari aggiuntivi. Quello che Daniele Cocco dice per Nuoro bisogna a Nuoro far lavorare la seconda macchina di radioterapia perché a Nuoro ce ne sono due, ne funziona una. Ma perché? Perché nonostante anche quello che oggi stiamo facendo di prestazioni aggiuntive, nonostante le RAR, nonostante tutto io non posso obbligare medici o tecnici radiologi che stanno al Brotzu o a Sassari ad andare a Nuoro, perché è solo su base volontaria. E allora se non usciamo da queste regole d'ingaggio, questo vale anche per i medici di base, su base volontaria e io decido di andare a Massama a fare il medico in carcere oppure decide di non andare, ma quelli che sono in carcere hanno bisogno di un medico e oggi però la norma non ti consente di dargli un medico obbligando il medico ad andare, perché è solo su base volontaria.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il consigliere Salvatore Corrias. Ne ha facoltà.

CORRIAS SALVATORE (PD). Grazie Presidente, ho vissuto l'esperienza di mia madre che purtroppo ha dovuto combattere contro il cancro e non avrei mai immaginato di dovermi muovere in una giungla fatta di burocrazia, quante richieste, quante telefonate, quante tentate prenotazioni spesso senza mai risposta, per non parlare dei viaggi verso l'ospedale dove poi appena arrivati spesso bisognava tornare a casa perché mancava lo specialista, mancava il farmaco. Mia madre adesso non c'è più e il mio pensiero va alle tante persone spesso anziane alle quali viene diagnosticato il male e non hanno chi si possa occupare di tutti questi aspetti pratici e burocratici rassegnandosi al proprio destino. Finché non verrà garantita a tutti la possibilità di diagnosi e terapia in tempi ragionevoli, salvaguardando *in primis* la dignità del malato non possiamo definirci un Paese civile. Questa è una voce che viene da Jerzu dalla mia Ogliastra, un territorio nel quale non solo non ci si può curare, non si può nemmeno più nascere, il reparto di pediatria presso il presidio ospedaliero è chiuso da un anno e mezzo, non ci resta che piangere, non ci resta che morire e non è solo un problema dell'Ogliastra o del nuorese per la contingenza, sulla quale adesso l'Assessore ha dato i ragguagli più opportuni. È un problema di una rete che non tiene, di un sistema che non reagisce più, forse perché ci sono

funzionalità che vanno riattivate. E io dico che non ci sono più alibi su responsabilità pregresse, su una mancata programmazione, ma ci sono invece responsabilità presenti su una cattiva organizzazione. Non lo dico io, lo dicono i dati Crenos, in Sardegna una persona su cinque ha rinunciato a una prestazione sanitaria, le ragioni sono contingenti, come quelle della vicenda nuorese, perché curarsi costa troppo, perché non la si può pagare quella prestazione, perché è scomodo spostarsi, perché le strutture sono lontane, perché la viabilità è quella che è, perché ci sono liste d'attesa troppo lunghe. Quindi non è più il tempo degli alibi dicevo ma non è nemmeno il tempo dei capri espiatori, purtroppo il tempo in cui non ci si può più ammalare, è vietato ammalarsi, il tempo in cui potersi curare è diventato un privilegio, è diventato davvero un costo. Quindi io credo che noi che non siamo così avvezzi a strumentalizzare le vicende l'appello degli assistenti sociali di Fonni sia anche il nostro appello, che la sofferenza del signor Gian Michele Anghelèddu è anche la nostra, altro che trovare capri espiatori, altro che far volare gli stracci su denunce annunciate per fortuna poi non depositate, su procurati allarmi o su un danno di immagine, c'è da chiedersi poi quale sia l'immagine. Oggi c'è una grande responsabilità che è soprattutto la sua per il ruolo che oggi ricopre, che è quella di

intervenire per tamponare questa emorragia, chi va a curarsi oltre Tirreno lo fa non perché l'ha scelto ma perché si trova costretto a farlo. È un esodo che va arginato, la responsabilità è la sua oggi, è evidente che non può essere appunto sulle vicende pregresse. Se lei riuscirà oggi a dare questo contributo per i tanti Gian Michele Anghelèddu che noi siamo, credo che lascerà anche alla memoria dei sardi e di questo stesso Consiglio la bontà del suo operato, altrimenti sarà l'esatto contrario, grazie.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il consigliere Daniele Cocco. Ne ha facoltà.

COCCO DANIELE (ARV). Grazie Presidente, io vorrei fare un intervento diverso rispetto a quello che adesso ci ha rappresentato e raccontato l'Assessore, perché lei, se lo faccia dire Assessore, ha sbagliato istintivamente quando con un comunicato stampa ci ha fatto arrivare una sua dichiarazione che diceva che sarebbe scattata una denuncia per falso. Quella prescrizione non era un falso, probabilmente glielo dico con cognizione di causa, quella non era l'unica prescrizione, il problema e io già lo dico per evitare equivoci, la radioterapia di Nuoro col suo direttore facente funzioni dottor Carai con gli altri medici è un esempio di abnegazione perché in

gravissima difficoltà, in gravissima deficienza di personale medico e tecnico stanno cercando di dare le risposte che purtroppo devono essere date in maniera tempestiva.

Però siccome la storia ci insegna che i numeri non possono essere un'opinione, non è possibile che nel momento in cui Cagliari abbia le macchine in manutenzione ordinaria, e sappiamo la manutenzione ordinaria delle macchine di radioterapia sappiamo quanto dura la manutenzione, non è possibile nel 2023 che equipe di medici e di tecnici non possano essere utilizzati per far funzionare a pieno regime due macchine di ultima generazione delle quali una lavora in H6 e l'altra è ferma.

Perché non è possibile, Assessore, noi abbiamo decine e decine di comunicazioni di pazienti che sono stati chiamati per vedere spostato il loro trattamento radioterapico.

O quindi o sono bugiardi quei pazienti, io non ci posso credere che un paziente con neoplasie importanti ci mandi continuamente messaggi di questo tipo e noi il nostro dovere oggi è altro, non dobbiamo cercare colpevoli, perché non è questa la nostra funzione, noi dobbiamo fare in modo che quelle risposte possano arrivare. Io le devo dare atto che quando abbiamo saputo che la radioterapia di Cagliari stava andando in manutenzione l'indomani l'assessore Doria ha convocato un incontro con i due direttori delle due unità operative per cercare di risolvere il problema, però,

Assessore, poi io non lo so se questo è colpa sua o se è colpa delle norme, se è colpa dei contratti, se è colpa dei colleghi che parlano mentre io parlo qui dentro, io non riesco a capacitarmi del fatto che diversi tecnici e diversi medici non possono per mancanza di macchine a disposizione condurre la propria attività per il periodo di tempo, per le ore con cui veniva condotta sino a qualche mese fa, e questi non si possano spostare, io sono certo e lo so perché direttamente mi sono interessato della vicenda, dopo una sorta di *scouting*, di *pre scouting* chiamiamolo come vogliamo rispetto ai tecnici di radioterapia che sono tecnici di radiologia, ma quando fanno radioterapia fanno altro, quindi dovrebbero fare dei corsi applicativi per fare radiologia, TC, risonanza e altro. Il direttore generale di Nuoro e gli dobbiamo dare atto al dottor Cannas che immediatamente ha messo a disposizione la foresteria dell'ospedale di Nuoro per fare in modo che le persone che arrivavano da Cagliari potessero usufruire di questo beneficio. Però poi io mi chiedo, è chiaro che io tecnico di radiologia che lavoro a Nuoro per 1 e 500 euro se mi sposto a Cagliari una integrazione dello stipendio, del salario me la dovete dare. Assessore, non mi spiego come mai lei, gli Uffici, le direzioni generali non abbiano trovato una modalità con le risorse che abbiamo a disposizione sulla sanità a risolvere questo problema. E

dobbiamo dire ai pazienti sardi, no non dobbiamo allarmarli, dobbiamo dire che il problema esiste, come il problema esiste, Assessore, lo sto dicendo da tempo immemore e qualche morto ci è passato, qualche altro morto ci arriverà sulla questione dell'angiografia. Non più tardi di un mese fa l'ennesimo paziente arrivato a Nuoro con un'emorragia cerebrale che non ha potuto fare l'angiografia, perché c'è un solo medico 365 giorni all'anno, noi abbiamo il dovere morale di intervenire, dire all'emergenza urgenza che quel paziente con patologia tempo dipendenti non deve più andare all'ospedale di... le posso fare nomi e cognomi di pazienti degli ultimi due mesi che sono arrivati all'ospedale di Nuoro, hanno transitato in pronto soccorso hanno fatto la TAC, l'ATC e lei sa meglio di me che non è sufficiente l'ATC per stabilire il livello di emorragia o il livello di ischemia non si può stabilire. L'elisoccorso a Nuoro non parte di notte perché ci siamo dimenticati di mettere quelle lucette con un progetto pronto da due anni, tra l'altro in AREUS, altro problema, per cui quel paziente è stato caro caricato in ambulanza e portato a Cagliari non potremmo mai dire se quel paziente avrebbe potuto avere conseguenze migliori o peggiori rispetto a tutto quel tempo che è stato perso nelle more. Ma noi queste cose dobbiamo avere il coraggio di dirlo, quell'emendamento che oggi noi

abbiamo, finisco Presidente, mi faccia recuperare perché mi hanno disturbato un sacco i colleghi che stanno parlando... le dico questo, quell'emendamento che noi abbiamo approvato, sul quale in Commissione noi abbiamo lavorato tutti insieme, maggioranza e minoranza, siamo coscienti di quello che sta avvenendo. Noi abbiamo dei presidi ospedalieri importanti, ecco, se no mi dimentico, la radioterapia di Nuoro il mese prossimo chiude, Assessore, spero di sbagliare, chiude. Perché noi è vero che abbiamo sei medici, o cinque medici, di cui due con limitazioni, è vero che abbiamo quattro tecnici, però quello che dico io è che ARES non può continuare a fare le esenzioni, perché? L'ultima selezione di ARES vede all'interno di quella graduatoria due di quei tecnici che lavorano nella radioterapia di Nuoro che domani hanno già scelto di venire a Cagliari a lavorare da un'altra parte, quindi chiude, quindi non avremo neanche più quei tempi d'attesa. Poi l'aspetto psicologico, Daniele Cocco che va lì con una neoplasia prostatica, è vero i protocolli, quattro o sei mesi, l'aspetto psicologico secondo me, me lo insegnate voi medici che ne sapete più di me, è fondamentale. Che vita vivrà quel paziente in questi mesi aspettando che possa iniziare il trattamento per evitare che magari da quella neoplasia possa partire qualche metastasi il giorno dopo? Questi problemi dobbiamo porceli. E dicevo

quell'emendamento io spero, e sta a lei, Assessore, perché prima diceva giustamente il collega Agus che probabilmente con questo emendamento noi aggravavamo la situazione, se lei sarà bravo a imporre immediatamente ad ARES di dire fai questi concorsi perché lì servono queste specialità subito, noi dobbiamo dire anche a qualche unità operativa che io non metto in dubbio che ci siano sofferenze anche a Cagliari, a Sassari, o da altre parti, però se io ho un indice di sofferenza che è all'80 per cento, se in radiologia a Nuoro, dove avevo a fine 2019 trenta medici e trentaquattro tecnici, adesso ho cinque medici e sei tecnici, è chiaro che Cagliari deve aspettare qualche giorno in più prima di avere quel personale. E su questo lei, Assessore, deve vigilare affinché quell'emendamento possa essere praticato immediatamente.

PRESIDENTE. Grazie, onorevole Cocco.

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

AGUS FRANCESCO (Progressisti). Grazie Presidente. I problemi della sanità non nascono oggi e non sono solo in Sardegna. Il tema è un altro, nessuno di noi ha mai detto che siete la causa di tutti i mali, stiamo dicendo però che ogni vostra azione ha peggiorato la situazione, che ogni vostra azione è segnata da

disorganizzazione e decisioni estemporanee che oggi vedono su questi temi un'ampissima condivisione tra pezzi diversi della società sarda. Non è una critica circoscritta da questi banchi da chi si deve fare la campagna elettorale per essere chiari, è una critica che travalica i confini, che viene anche da esponenti della vostra parte politica, perché gli editoriali scritti da esponenti della vostra parte politica non li avrò letti solo io, li ha letti anche lei, è un tema da affrontare perché il piano è inclinato e la tendenza è a peggiorare e non a migliorare. Quello che ci preoccupa, però, è l'atteggiamento della parte politica. Di fronte ai problemi non ci si può rintanare in una posizione difensiva di chi cerca un alibi, bisogna cercare di fare in modo che non si compia il delitto, non di trovarsi con un alibi il giorno dopo, perché di fronte al delitto, fuori da questa stanza, siamo tutti colpevoli, soprattutto quando si tratta di questioni evitabili, perché in alcuni casi è nostro dovere, ed è vostro dovere soprattutto, evitare sofferenze inutili. Io stesso, per capire il modo in cui abbiamo sempre trattato questo tipo di dati, sono venuto in possesso nei mesi scorsi di certificati medici simili a quello che è stato disconosciuto da parte, appunto, dell'ASL di Nuoro. Ve ne leggo una parte, parliamo di diversi mesi fa: "Si informa il paziente che al momento la lista d'attesa per il trattamento RT nel nostro centro, a

causa del rinnovo tecnologico sostituzione dei vecchi acceleratori lineari, è superiore ai 120 giorni. È quindi oncologicamente inadeguato, si consiglia pertanto di rivolgersi presso altra struttura radioterapica in grado di trattarlo in tempi adeguati. Si allegano i numeri delle altre strutture". Tutto questo in pazienti che in alcuni casi non sono nemmeno in grado di deambulare da soli, o che sono in situazioni psicologiche gravissime. Ecco, considerato che tutto è stato comunicato all'esterno in maniera inadeguata, quello che devono fare le istituzioni in questo momento, anche di fronte alle difficoltà, è chiedere scusa e cercare di evitare questo tipo di passi falsi, non sbandierare l'alibi sui giornali perché preoccupati più di un titolo di giornale che della salute dei pazienti. Quello che è passato all'esterno è che ci si sia più preoccupati del conto, della popolarità, dei sondaggi, e non del fatto che ci siano pazienti che ricevono nero su bianco una condanna a morte per impossibilità di essere curati nella propria struttura, pazienti che non possono anticipare di tasca propria, pazienti che in alcuni casi hanno anche situazioni familiari che non consentono in alcun modo di fronteggiare questo tipo di disservizi, a cui bisogna chiedere scusa, che bisogna accompagnare verso qualcosa che nel breve periodo purtroppo tocca fare. Perché? Il rinnovo tecnologico è qualcosa di necessario, è

qualcosa di utile, è qualcosa che farà bene a tutti, non va bene che nel mentre il rinnovo tecnologico, rispetto alla generazione che si trova a viverlo sulla propria pelle, a subire qualche disservizio venga dato come qualcosa di sopportabile, perché non è sopportabile, perché alcune cose andavano fatte meglio, andavano previste alcune cose, non è possibile arrivare all'accordo sindacale con i lavoratori già impegnati fortunatamente per prolungare le ore in cui è possibile fare la radioterapia, non è possibile che arrivi il certificato medico e non ci sia nessun tipo di filtro, nemmeno psicologico, rispetto a pazienti gravi che già stanno fronteggiando un grave male, e non è possibile che gli stessi pazienti debbano leggere sul giornale quello che sembra una corsa allo scaricabarile. Quello non è possibile, politicamente la gestione è stata inadeguata e rimane inadeguata. Dopodiché, siamo tutti convinti che quello che è in corso...

PRESIDENTE. Concluda, onorevole.

AGUS FRANCESCO (Progressisti). ...soprattutto all'ospedale Businco di Cagliari sarà qualcosa che migliorerà l'offerta sanitaria regionale, non c'è dubbio, non c'è dubbio, dobbiamo fare attenzione però al fatto che sui dati in particolare delle cure oncologiche una riflessione va fatta e deve essere una riflessione profonda.

Segnalo che rispetto al passato, rispetto ad appena cinque anni fa, stanno aumentando in maniera esponenziale i casi di ricorso alla mobilità in uscita, sia quella finanziata con risorse regionali, sia quella finanziata con risorse proprie o derivanti appunto da assicurazioni stipulate onerosamente da parte dei pazienti. Su questi temi bisogna fare un monitoraggio, serve un'analisi dei dati attenta, perché è inutile dirci che le liste d'attesa sono di 100 giorni o di 120 giorni se poi parallelamente sappiamo che c'è una fuoriuscita, un drenaggio di pazienti che di tasca propria vanno a curarsi ormai in prima istanza, in prima battuta in strutture del continente, perché altrimenti edulcorare i dati e guardare una realtà che non è la realtà, ma è semplicemente un disegno sbiadito della realtà, non serve a nessuno e non serve nemmeno ai pazienti.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare il consigliere Massimo Zedda. Ne ha facoltà.

ZEDDA MASSIMO (Progressisti). Grazie Presidente, solo per segnalarle, ovviamente non riguarda lei che è presente e gli altri presenti, che però rispetto a un tema come quello delle liste d'attesa della sanità sono presenti poco più di dieci consiglieri di maggioranza, poco più di dieci, su un tema riguardante la sanità, presente l'Assessore, che era stato richiesto da tutti sia la presenza sia

l'approfondimento su queste vicende, c'è un totale disinteresse da parte della maggioranza, e non può essere certamente giustificato su anni di lavoro, mattina, sera e notte.

PRESIDENTE. Grazie a lei. È iscritto a parlare il consigliere Gian Franco Satta. Ne ha facoltà.

SATTA GIAN FRANCO (Progressisti). Grazie Presidente. Vede, Assessore, io intervengo perché lei oggi non ha di fatto chiarito la vicenda che ha colpito la sensibilità di molte cittadine e cittadini della nostra isola, una storia che tocca le corde di molti di noi, della nostra umanità più profonda, che mette in discussione le priorità di questa Amministrazione regionale. Un nostro concittadino che è stato affetto da una malattia purtroppo nota e che ha ricevuto un suggerimento medico di cercare cure fuori dalla nostra Regione, non riguarda solo quella malattia e quel caso, perché l'insostenibilità, Assessore, delle liste d'attesa sono note a tutti noi in quest'Aula, purtroppo un'Aula profondamente assente rispetto a un tema così importante, al fatto che lei ha informato puntualmente questo Consiglio rispetto alle nostre sollecitazioni. Quel documento, anziché sollevare preoccupazioni rispetto alla salute di quel paziente, ha innescato, a mio avviso a torto, una serie di reazioni che

per quanto mi riguarda rilevano l'inadeguatezza dell'attuale sistema politico regionale, forse anche del passato sistema che ha governato la Sardegna rispetto ai problemi che oggi noi abbiamo della sanità. Assessore, lei è stato investito della questione il lunedì, come ne ha dato atto qua, e il 6 di settembre, con una dichiarazione all'ANSA, affermava che quel suggerimento da parte del medico, quella risposta non è stata certamente adeguata e si è trasformata quasi in un attacco verso quel medico che ha definito una diagnosi e ha dato anche alcuni suggerimenti al paziente, che è quello di cercare cure verso l'esterno della nostra isola. E soltanto quando si è appurato che quel documento era autentico, invece di prendere atto di quella questione, perché può anche capitare che uno sia portato all'errore, però anziché affrontare il problema si è optato per denunciare invece un presunto danno d'immagine. Questo lo dichiarava il 6 settembre all'Ansa, un danno di immagine. Mi chiedo e pongo veramente a lei questa domanda, Assessore, davanti a una tale situazione, come può lei pensare all'immagine di un'azienda dove deve avere la precedenza, a mio avviso, la salute di quel paziente e il benessere delle nostre cittadine e dei nostri cittadini, come possiamo accettare che, in un momento così critico per un paziente e per i pazienti tutti, l'attenzione si sposti su battaglie

d'immagine piuttosto che sul fornire soluzioni concrete per cercare di recuperare rispetto a quell'errore che, di fatto, c'è stato. Il fenomeno delle cure fuori Sardegna non è una questione, Assessore, di oggi, è una questione che ha colpito purtroppo molti nostri cari, molti nostri concittadini della...

PRESIDENTE. Concluda, onorevole Satta.

SATTA GIAN FRANCO (Progressisti). Sono una realtà, grazie Presidente, ormai cronica che molti hanno vissuto e che richiede interventi immediati, e non certo smentite. Il nostro concittadino al centro di questa tempesta si è sentito probabilmente abbandonato, Assessore, non è l'immagine di un'azienda, ma le persone che contano. La migliore immagine è quella di un sistema che funziona e assegna a lei un ruolo così importante, soprattutto dal ruolo che lei ricopre anche di medico certamente in aspettativa, con la licenza di prendere anche altri incarichi. Assessore, su questo, veramente io le chiedo dal profondo del cuore di fare un passo indietro, non fosse altro per quello che ha dimostrato in questi mesi. Grazie.

PRESIDENTE Grazie, onorevole Satta.

È iscritto a parlare il consigliere Michele Cossa. Ne ha facoltà.

COSSA MICHELE (Riformatori Sardi). Grazie Presidente. Io credo che l'assessore Doria abbia fatto chiarezza oggi con il suo intervento su una vicenda che ha avuto un clamore notevole, secondo me anche un clamore eccessivo, perché io posso anche immaginare quello che è successo e posso anche immaginare che a volte i pazienti sono loro che chiedono di avere la possibilità di andare fuori a fare determinati tipi di cure, perché lo fanno? Lo fanno perché ormai la sfiducia nei confronti del sistema sanitario sardo è così consolidata, è così dilagante che se uno ha un problema appena appena serio, se può, se ne va altrove. Altrove a volte non è meglio di quello che c'è qua. Io volevo riprendere un concetto che ha sottolineato più volte l'Assessore nel suo intervento, che in Sardegna abbiamo moltissimi validi operatori che svolgono con sacrificio e con abnegazione il loro lavoro, e che tengono in piedi il sistema sanitario sardo. Non è sufficiente, non è sufficiente perché conosciamo tutti le carenze, che non riguardano soltanto i medici, ma riguardano anche i tecnici, e il problema delle macchine della radioterapia è un problema di tecnici, non soltanto di medici. La centratura non la può fare un Pinco Pallo qualsiasi, deve farlo un tecnico specializzato che fa quello di mestiere perché sa fare quello. Allora, se al Businco le radioterapie funzionano come stanno funzionando e si ha

difficoltà anche a utilizzare le nuove modernissime macchine che sono state recentemente acquistate, è perché mancano gli operatori. E se a Nuoro una delle due macchine è sostanzialmente ferma è perché mancano gli operatori e perché non ci sono gli strumenti giuridici. Onorevole Cocco, noi possiamo urlare quanto vogliamo qua, non ci sono gli strumenti giuridici per costringere la gente a fare quello che lei ha detto. Quindi noi possiamo urlare, possiamo insultare l'Assessore, non esistono gli strumenti. Può darsi che un modo sia quello di localizzare i concorsi nelle ASL, se all'assunzione si aggiunge il vincolo pluriennale di rimanere lì, ma nella situazione attuale io dubito che avremo anche le persone che partecipano ai concorsi in determinate ASL, lo abbiamo visto a Lanusei, quante volte l'abbiamo visto a Lanusei, per dire un caso assolutamente eclatante. Per cui, onorevoli colleghi, io sono assolutamente convinto che il tema della sanità, che purtroppo è sempre stato, forse è nelle cose, un terreno di scontro ha bisogno di, non so se sarà questo il momento o quando sarà, ma si dovrà arrivare ad un momento in cui sulla sanità si ferma il gioco, si affronta il discorso in maniera pacata, serena, sulla base delle difficoltà, si individuano le soluzioni. Io sono convinto che il problema sia fondamentalmente di modelli organizzativi per quanto riguarda la sanità, modelli

organizzativi che oggi sono inadeguati, oggi si aggiunge un ulteriore problema dovuto a una mancanza di programmazione a livello nazionale, quindi oggi è quella la priorità, ma noi dobbiamo ragionare già in una logica per il futuro, per quello che accadrà quando questa situazione si sarà normalizzata. Presidente, sta scadendo il tempo, le chiedo ancora trenta secondi. Per dire, onorevoli colleghi, siccome ho visto che alcuni hanno ironizzato sul discorso del danno di immagine, allora, io credo che l'Azienda abbia fatto bene a querelare, perché il problema non è il danno di immagine, il problema è il danno che si fa trasmettendo una così assoluta e totale sfiducia nei confronti della sanità sarda, dove non va tutto bene, dove le criticità le conosciamo e molti di noi le hanno sperimentate direttamente sulla loro pelle o sulla pelle dei loro familiari, basta andare in un qualsiasi Pronto soccorso per toccare direttamente i problemi, però la mobilità passiva è alimentata soprattutto da una sfiducia che non sempre è basata sui fatti, e su questo io credo che noi dovremmo fare una attenta riflessione. Grazie.

PRESIDENTE. E' iscritto a parlare la consigliera Desiré Manca. Ne ha facoltà.

MANCA DESIRÉ (M5S). Grazie, Presidente. Vado subito al dunque.

Assessore, c'è il caso delle mamme che disperate scrivono una lettera chiedendo aiuto per la rimozione del Por per i propri figli che hanno terminato, grazie a Dio, di fare la chemioterapia, e lei giustamente esce sulla stampa dichiarando che non fosse vero, poi c'è il caso del malato, del paziente con la SLA, dove lei afferma che anche questo, le mie dichiarazioni sul fatto che lui non avesse il lettore ottico non fosse vero, addirittura citandomi un danno di immagine e un eventuale querela per danno di immagine perché avrei osato parlare, raccontare della storia di questo malato di SLA, al quale non ho minimamente e per il quale non ho minimamente citato la ASL, anzi, ma che addirittura, caso ovviamente fortunato e sicuramente sarà stata semplicemente una, come dire, una constatazione, il giorno dopo la realizzazione del mio video questo malato di SLA ha potuto fare una visita ovviamente alla clinica oculistica per verificare se ci fossero o meno danni all'occhio, e anche quello, Assessore, non era assolutamente vero. E poi c'è il caso dell'istituzione della sua promessa, dell'istituzione del Cup oncologico, è una promessa che lei ha fatto a gennaio di quest'anno ma anche quello, Assessore, a tutt'oggi non corrisponde a realtà, perché lei fa le promesse e poi cosa fa contemporaneamente alle promesse? Cerca, sembra quasi che lei voglia creare quasi un clima di paura, non solo con i

pazienti ma anche con gli stessi operatori, con gli stessi medici, con gli stessi infermieri ai quale noi cerca in qualche modo, con il suo modo, sembrerebbe così, Assessore, lo scrive anche, queste sono le dichiarazioni che si evincono dai comunicati, dagli articoli di stampa, quindi io non credo che tutti i giornalisti descrivano, raccontino balle, da qualche parte, da qualche fonte quello che scrivono proverrà. Quello che le dico, Assessore, è che negare l'evidenza è un modo per non affrontare il problema, nessuno dice che tutti i problemi della sanità sono in capo a lei che c'è 7-8 mesi, ma lei forse è l'unico Assessore che reagisce quasi minacciando i consiglieri, minacciando le persone; non si fa così! Ma crede davvero di instaurare un clima di paura? Ma crede davvero che il caso del malato di Nuoro, di Fonni sia un caso isolato? No, Assessore! Non è così, perché le posso assicurare che sono in possesso di altri documenti, dove dalla clinica e dal reparto di radioterapia di Sassari lo scrivono, quindi non è il caso di Nuoro, è il caso di Nuoro, il caso di Sassari, il caso di Cagliari, il caso regionale, e lei dice ogni volta che non è vero! Al posto di intervenire, sedersi insieme ai consiglieri regionali, maggioranza e opposizione, la sanità non ha colore politico, e lei, al posto di applicare quella che io chiamo sempre "l'umiltà", l'umiltà di intervenire e di risolvere i problemi cosa fa? Va in giro

minacciando! Non ho paura! Non ho paura di lei! Continuerò ad evidenziare sempre la realtà oggettiva che vivono tutti i sardi, tutti i pazienti oncologici, tutti i malati di SLA, tutti i malati di sclerosi multipla, perché con quale coraggio si può parlare di danno di immagine davanti alla vita della persona, alla salvaguardia della vita delle persone. Lei è stato nominato per cercare di risolvere il problema, non per andare a minacciare le persone, lei è stato nominato, caro Assessore, per cercare di evidenziare e trovare soluzioni... guardi, Presidente, ha fatto parlare tutti gli altri, io concludo, mi faccia finire...

PRESIDENTE. Ciò che ho detto agli altri sto dicendo a lei. Concluda, grazie.

MANCA DESIRÉ (M5S). Certo! Lei doveva avere l'umiltà, l'umiltà Assessore di sedersi con tutti i consiglieri regionali, tutti, maggioranza e opposizione e cercare di trovare la soluzione insieme, non ogni volta dichiarare che non fosse vero, non ogni volta dichiarare che non esiste il problema, non ogni volta dichiarare che la documentazione, davanti alle mamme disperate dei bambini oncologici, davanti alle persone che fanno la chemioterapia, davanti alle persone che si vedono il documento, io ce l'ho il documento di Sassari, dove c'è scritto "lei deve andare fuori perché non ci sono medici", e allora davanti a questo cosa fa? Non è vero neanche

quello, Assessore, non è vero, c'è il bianchetto anche in quella dicitura, è un fake, è un falso, non è vero, ce li ho i documenti, e al posto di prendere atto e dire "è vero, c'è un problema oggettivo, troviamo la soluzione", ogni volta lei parla di danno di immagine; ma quale immagine! Ma quale immagine! Io proverei un po' di vergogna.

PRESIDENTE. E' iscritto a parlare il consigliere Francesco Mula. Ne ha facoltà.

MULA FRANCESCO (PSd'Az). Grazie, Presidente. Mah, cara collega Manca, io non sbatterò il microfono...

MANCA DESIRÉ (M5S). No, mi è solo scivolato.

MULA FRANCESCO (PSd'Az). ... no, per carità, era una battuta, ci mancherebbe altro, tanto credo che alzare i toni non serva a nessuno. Io posso dire che, venendo da quel territorio, certo che possiamo affermare, certificare che la sanità nuorese vive una situazione completamente diversa da diverse realtà della Sardegna, e l'abbiamo sempre detto, e non dirò più, cosa che ho sempre detto ed è la verità, che comunque i mali della sanità, e parlo del Nuorese, arrivano da molto lontano, perché certo che non è che la situazione fosse così florida e la sanità nuorese funzionasse benissimo prima dell'attuale Assessore e prima dell'altro Assessore che

lo ha preceduto, erano anni che non si faceva un concorso a Nuoro, erano anni che non si assumeva una persona, è naturale che abbiamo dovuto pagare lo scotto che la gente che va in pensione, che si trasferisce, è naturale che oggi stiamo pagando uno scotto dove a Nuoro manca il personale, quindi lo sforzo che noi dobbiamo fare, ed è stato detto anche stamattina in quest'Aula, è quello di cercare di trovare i correttivi possibili e immaginabili perché non dico che la sanità nuorese possa essere, così all'improvviso, messa nelle stesse condizioni della sanità di Cagliari, di Sassari e di Olbia, perché ci sono anche altri territori che sono molto disagiati. Però devo riconoscere anche una cosa, che è qualcosa di importante e che è un ragionamento che è nato non da oggi, si sta facendo, vorrei ricordare che domani mattina a Sorgono, e non stiamo parlando di Olbia o non stiamo parlando del Brotzu di Cagliari, verrà inaugurata la medicina, cioè si apre la chirurgia a Sorgono, domani mattina, e credo che sia un risultato importante per il nostro territorio; un ospedale che stavano per chiudere e oggi stiamo cercando di potenziarlo, ed è un primo segnale. Ora, per quanto riguarda la sanità Nuorese, credo l'abbia detto pochi istanti fa il collega Cossa, cioè quello di poter localizzare i concorsi, e vediamo in che modo e se è fattibile o non è fattibile, ma la solidarietà dei territori, questo assolutamente

deve essere fatto, cioè chi più ha, dovrebbe dare di più a chi meno ha. Certo che non si può obbligare un medico da Sassari a venire a Nuoro, io credo che invece si potrebbe incentivare quel medico, troviamo il modo, perché queste operazioni vengono fatte in altre parti anche d'Italia. Quindi troviamo il modo per poter dare un segnale importante a un territorio che oggi è in grande sofferenza, poi, chissà perché, quando le questioni del nuorese vengono a galla, puntualmente sembra che sia scoppiato il finimondo. Io posso dire una cosa, personalmente sono andato ad appurare che cosa è successo, mi risulta che comunque diciamo la controparte, o meglio, chi stava per denunciare una cosa molto grave se fosse stata in quei termini come è stata posta dalla stampa, c'è un'indagine interna, vogliamo capire se c'è stata carenza di comunicazione per capire se qualcuno ha sbagliato e giustamente verranno presi provvedimenti. A me risulta che tutto quello che è stato fatto l'altro giorno per questo caso specifico non ha questi contorni, poi per quanto riguarda i toni dell'Assessore, su questo ne possiamo discutere, però nel merito è grave un'altra questione, l'ha detto poco fa il collega Cocco, che certo nessuno ha la bacchetta magica, ma il poter pensare che a Nuoro abbiamo due macchinari per la radioterapia, ma ne funziona uno perché non abbiamo il personale per far funzionare l'altro, ecco,

concentriamoci su queste cose. Io prima di chiudere ho bisogno di 30 secondi, a parte questo argomento, quindi dico che noi tutti ci dobbiamo impegnare per dare veramente dei segnali importanti a tutta la situazione sanitaria della Sardegna, ma sicuramente ci dobbiamo concentrare su quelle realtà dove oggi hanno forti disagi: il Nuorese, l'Ogliastra non sta certo meglio, Oristano idem, quindi ci dobbiamo concentrare, e chi più ha dovrebbe dare qualcosa per venire incontro a quelle che sono le esigenze degli altri territori. Assessore, io le vorrei sottolineare, o meglio, porre all'attenzione tre argomenti che mi sono stati sollecitati, ma io credo che siano di semplice anche soluzione. Per quanto riguarda gli assistenti di studio lei si ricorderà, avete fatto anche una delibera che è meritevole però si è fermata solo al 2023, c'era una situazione pregressa che riguarda tutto il territorio della Sardegna, chiederei di avere un occhio di riguardo. Poi per quanto riguarda le strutture convenzionate, so che vi state muovendo perché c'è grande subbuglio in tutta la Sardegna perché le prestazioni sono diminuite, o si vogliono diminuire, quindi a me è stato sottolineato che prima una prestazione che veniva fatto da un privato convenzionato, dico Deriu di Cagliari per non citare altri, oggi si trova nelle condizioni che non gli viene più rimborsato quel tot rispetto a qualche tempo fa,

quindi lo metta all'attenzione poi io spero che mi sia stata detta una non verità.

Abbiamo un problema serio per quanto riguarda le Commissioni mediche degli invalidi civili che riguardano tutta la Sardegna, c'è una sorta di rivolta da parte dei medici, tant'è vero che si stanno rifiutando di far funzionare le Commissioni perché lei si ricorderà in quest'Aula io avevo presentato anche un emendamento per mettere a regime quello che era l'emolumento che spettava a questi medici, che era ancora fermo e si parlava di lire, non di euro, oggi questi dicono "ci stanno obbligando a fare le Commissioni durante l'orario di lavoro, come facciamo?" Allora... non è così Giovanni? Ah, non ne stanno facendo, esatto! Loro dicono, cioè, il controsenso, "ci avete adeguato il compenso, quello che ci spetta..."

PRESIDENTE. E' iscritto a parlare il consigliere Alessandro Solinas. Ne ha facoltà.

SOLINAS ALESSANDRO (M5S). Grazie, Presidente, non potevo esimermi dall'intervenire. Sarò breve, perché da ciò che è emerso durante questa discussione, in particolare dai banchi della maggioranza, non ho potuto che notare toni quasi da inizio legislatura, "faremo, risolveremo, ne parleremo", signori, i giochi sono fatti, i giochi sono fatti e chiaramente quello che potevate fare non l'avete fatto, e quel poco

che avete fatto, l'avete fatto male. Avete parlato di danno di immagine, beh, questo danno di immagine c'è stato, ma il danno ancor peggiore è stato nei confronti dei pazienti, e non è possibile banalizzare la sofferenza delle persone, non è possibile tacciare i medici di mancanza di voglia di lavorare quando chiedono solamente condizioni accettabili e adeguate nei propri ambienti di lavoro, non è possibile utilizzare i toni che sono stati utilizzati durante questa legislatura per affrontare i problemi della sanità sarda, problemi che chiaramente, in alcun modo ci si è neanche avviati a risolvere. Parliamo di tematiche, ed io mi riferisco all'attualità adesso, parliamo della guardia medica di Oristano, un caso che comunque sia è stato seguito dalla stampa regionale in maniera molto attenta, perché è un caso, è un caso nel quale la quasi totalità dei medici di una guardia medica si rifiutano di continuare a lavorare nelle condizioni che gli sono state imposte. Ebbene, Assessore, questo non possiamo considerarlo solo un problema legato a una sola ASL, questo è un problema che richiede chiaramente l'intervento della politica, è la politica che si deve fare parte diligente in un dialogo tra professionisti e aziende sanitarie, generando le condizioni per cui questi professionisti possano sentirsi nelle condizioni minime di benessere psicofisico per andare a lavoro, qua non stiamo parlando di persone avide, qua non

stiamo parlando di persone che non hanno voglia di far niente, stiamo parlando di persone che per anni hanno fatto molto più di quello che avrebbero dovuto fare da contratto e che ora giustamente dicono basta. Bene, il problema del rapporto coi professionisti sanitari si riflette poi nell'esodo di figure professionali che per via, sì, anche del trattamento stipendiale, che è il più basso d'Italia, l'avete ricordato, è tra i più bassi d'Europa e l'avete ricordato, e l'avete fatto bene, ma anche per le condizioni di lavoro inaccettabili l'esodo di professionisti che si rivolgono al privato, privato al quale noi abbiamo anche consentito di entrare all'interno del pubblico coi cosiddetti medici in affitto. Ebbene, noi dobbiamo anche metterci nelle condizioni, dobbiamo soprattutto metterci nelle condizioni di dare ai professionisti sanitari la possibilità di trovare condizioni minime di agibilità per esercitare la propria professione senza sentirsi ogni giorno a rischio del proprio benessere psicofisico e della propria carriera anche, giustamente, perché se no diversamente la politica abdica al proprio ruolo, e in questa legislatura, questa maggioranza in questo ha miseramente fallito, perché il rapporto che i professionisti non è stato curato, men che meno il rapporto coi pazienti, ripeto, non si può banalizzare la sofferenza delle persone, anche se purtroppo questa sofferenza, i casi eclatanti di questa sofferenza

diventano la routine, perché ogni giorno viene fuori qualcosa di nuovo. dall'ammalato oncologico che viene mandato fuori, al malato di SLA che non riesce a trovare i presidi sanitari, li deve lavare e rischia di infettarsi, per esempio, e le migliaia di cose che non vanno bene nella sanità e che non si è affrontato in maniera minimamente adeguata, utilizzando un termine che ruba la mia collega Desiré Manca, un termine ed un atteggiamento che in questo caso sarebbe stato l'unico da avere da parte della politica, ovvero l'umiltà, l'umiltà e il dialogo e la capacità di sedersi con tutte le parti interessate, non solo ascoltandole, ma dando seguito alle tante promesse che giustamente le persone hanno sentito dalla politica, hanno sentito da questa maggioranza e dalle quali non è stato tenuto fede in alcun modo, anzi questo è il problema Presidente, tra i tanti e su questo ho serissimi dubbi che in questo ultimo scampolo di legislatura traballante, la maggioranza possa porre alcun tipo di correttivo.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il consigliere Domenico Gallus. Ne ha facoltà.

GALLUS DOMENICO (PSd'Az). Non farò certamente dietrologia e non parlerò di quelle che sono le problematiche ataviche che la sanità sarda ormai

attraversa e riesce purtroppo a non governare da tantissimi lustri. Oggi però si parla di un caso che è balzato agli onori della cronaca, ma purtroppo in sanità queste cose succedono spesso anche su altre tematiche di cui hanno discusso i colleghi. Però continuare a insistere adesso sul caso della radioterapia di Nuoro mi sembra del tutto stucchevole dopo tutte le spiegazioni che ci sono state da parte di tutti gli attori in causa e soprattutto mi sembra, sì in questo caso, di parlare di campagna elettorale. Però a parte questo ci sono anche altre tematiche che affronterò e questo per fare un appello a tutti ovviamente, ma senza mettere in croce nessuno e senza accusare nessuno. Sono due episodi di cui vi voglio parlare e che mi sono capitati esattamente nella giornata di domenica e lunedì scorso, questo per dire che purtroppo le persone inadeguate ci sono sempre e comunque in tutti i settori. Allora, domenica sera dopo una giornata dello sport dedicata dal Comune di Paulilatino a tutte le attività sportive sarde è stato male un ragazzino di 13 anni di Cagliari per il quale sono stato chiamato ad intervenire. Ho chiamato il 112 che dopo tre minuti di attesa con la traduzione in tante lingue e di tutti i tipi, mi ha messo in contatto col 118 dove ho trovato un operatore, e gli ho anche detto che oggi avrei ripetuto questa cosa qua, ho detto che ero un medico, che c'era questo ragazzino che stava male, che avevo necessita della

medicalizzata perché aveva un'aritmia cardiaca, bene, per quattro o cinque volte mi ha detto se c'era bisogno del medico. Alla fine ho dovuto perdere le staffe, il medico è qua, sono io, e le sto dicendo che ho bisogno di una medicalizzata perché io non ho qui un elettrocardiografo o nient'altro che mi possa garantire per questo bambino, infatti quel bambino è stato ricoverato immediatamente d'urgenza con una brutta aritmia, tra l'altro ventricolare, questo per segnalarvi il primo caso. Secondo caso. Ieri purtroppo un tragico evento ha sconvolto la mia comunità perché è stato investito nella piazza principale, davanti a tantissimi occhi, anche dei bambini, un mite signore di Paulilatino che ha purtroppo perso la vita. Anche in questo caso è stato chiamato il 118 che ha più volte insistito: "Ma lì non trovate un medico, lì non trovate un medico?" Ecco, queste sono le cose che ci fanno ancora di più allontanare e queste sono le cose che voglio sottolineare all'attenzione appunto dell'Assessore.

Tornando invece al nostro argomento di oggi, perché è chiaro che non tutto va bene ma questo lo sappiamo, non è andato mai bene a nessuno per quanto riguarda la sanità. Poi oggi sento ancora parlare di episodi che mi lasciano basito, il primo è quello che stavamo dicendo appunto con l'onorevole Satta, con il mio amico, il quale ancora vede delle strumentalizzazioni o qualcos'altro sul comportamento

dell'Assessore e sul fatto che abbia o meno usato male questa vicenda della radioterapia. Credo che anche con i numeri è stato dimostrato tutto, perché qui non si tratta di danno di immagine, ma si tratta secondo me di procurato allarme, perché se noi alimentiamo questa voce che purtroppo in sanità e in pazienti oncologici qua non ci sono i tempi, non c'è tutto, allora noi stiamo probabilmente facendo un procurato allarme e non un danno d'immagine. L'immagine, purtroppo, della nostra sanità è quella che è nei tempi ed è solidificata ed è stratificata, quindi niente da dire, ma ancor più mi dispiace, perché adesso quello che sto per dire sarà un pochettino antipatico a qualcuno, non mi piace sentir parlare di stato di polizia, di minacce a consiglieri o ad altri, ma soprattutto quello che mi dà più fastidio è questa parola: vergogna. Ognuno la parola vergogna la usa per quello che fa e per come si comporta di conseguenza, io provo molta vergogna e avrei provato molta vergogna, purtroppo, a farmi fotografare con un paziente gravissimo e far pubblicare queste fotografie su tutti i giornali, questa sì, secondo me, è vergogna, perché si può agire e risolvere i problemi anche senza farsi mettere la fotografia.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il consigliere Gianfranco Ganau. Ne ha facoltà.

GANAU GIANFRANCO (PD). Vede Assessore, io intervengo con un po' di imbarazzo su questa questione. Un po' di imbarazzo perché ho seguito come tutti sul giornale l'evoluzione del caso e mi ha stupito molto il fatto che lei abbia dichiarato così a caldo che si trattava evidentemente di un falso, credo che meglio avrebbe fatto e col senno di poi credo che lo pensi anche lei a dire: "Valuteremo" e quindi prendersi il tempo per fare un approfondimento sulla certificazione che gli era arrivata. Però dire che questo è un caso isolato non è così, perché io le leggo una dichiarazione, una lettera che è arrivata a un paziente. "Buongiorno, attualmente il nostro centro stante la criticità di carenza di personale tecnico e medico, per la patologia mammaria ha una lista di attesa di circa 70 giorni che vengono conteggiati dalla data della prima visita. Al momento la disponibilità per un appuntamento alla prima visita è al 23/08/23, se vuole procedere in tal senso è pregata di inviarci quanto prima l'impegnativa e tutta la documentazione del caso. Come forse già accennato dai colleghi RT di Cagliari, anche il nostro Centro sta attraversando diverse criticità, non siamo in grado di garantire la tempistica da lei richiesta, pertanto consigliamo di effettuare tale trattamento fuori Regione in maniera da poter prospettare una corretta tempistica oncologica. Siamo desolati, eccetera eccetera.". Questa qui è una delle

tante comunicazioni che sono arrivate ai pazienti e che stanno a testimoniare che c'è qualcosa che non funziona nel sistema e nella rete oncologica, perché è evidente che non può essere che i medici impazziscono e si inventano che la tempistica per quella prestazione è al di fuori dagli *standard* e consigliano ai pazienti di andare fuori regione. C'è qualcosa che non va, ma c'è qualcosa che non va e lo testimoniano tutta quanta una serie di dati, aldilà di quelli che poi sono stati citati qui sulla certificazione ufficiale delle tempistiche che però non corrispondono poi ai dati reali a quello che sembra, che sono certificati dall'AGENAS che ci dice che nel nostro sistema sanitario regionale siamo tra gli ultimi per quanto riguarda le prestazioni ospedaliere e territoriali, che certificano che siamo i primi per rinuncia alle cure per motivi economici o per difficoltà di accesso, due pazienti su dieci. Quindi ci sono delle cose che non vanno ed è inutile cercare di nasconderle dietro il falso, il procurato allarme, la lesa maestà, il danno di immagine eccetera eccetera. Si tratta di entrare nel merito di queste cose e guardi uno degli esempi della mancata attenzione alla programmazione degli interventi riguarda proprio l'intervento sul Businco dove è stato necessario dopo che era stato proclamata la chiusura dei servizi del Businco, è stata una insurrezione dei pazienti e dei parenti dei pazienti che ha costretto a fare un

tavolo di coordinamento per fare una programmazione sullo spostamento dei pazienti e sul garantire quindi le cure all'interno degli altri centri della Regione. Anche su questa cosa qui secondo me qualcosa di più andava fatta, perché è vero che non si può costringere un medico e un tecnico di spostarsi a più di *tot* chilometri dalla sede di riferimento, però è anche vero che esistono degli incentivi che possono essere messi in campo in situazioni così estreme e di difficoltà e quindi anche lì io credo che una maggiore attenzione ai problemi dell'oncologia, ma più in generale ai problemi del sistema sanitario regionale, forse aiuterebbe e anche eviterebbe situazioni di imbarazzo come quelle che abbiamo vissuto tutti quanti nel sentire le sue dichiarazioni e tutto quello che ne è venuto dopo.

PRESIDENTE. La discussione sulle Comunicazioni della Giunta si chiude qui, i lavori riprenderanno alle ore 15 e 30.

La seduta è tolta alle ore 14 e 04.

