

CCLXXVI SEDUTA

Giovedì 26 ottobre 2023

(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 13.

CUCCU CARLA, Segretaria. dà lettura del processo verbale della seduta antimeridiana del 7 settembre 2023 (265), che è approvato.

Congedi

PRESIDENTE. I consiglieri regionali Alice Aroni, Sara Canu, Emanuele Cera, Piero Maieli, Alfonso Marras, Francesco Paolo Mula, Antonio Mario Mundula, Pierluigi Saiu, Aldo Salaris, Giovanni Satta, Stefano Schirru, Gianfilippo Sechi e

Giovanni Battista Tatti hanno chiesto congedo per la seduta pomeridiana del 26 ottobre 2023.

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

Lo ricordo a me stesso che i congedi, lo dico all'Aula in maniera tale che resti anche a verbale, che i congedi si chiedono per impegni istituzionali. È un fatto notorio nel senso che noi acconsentiamo, però è giusto ripeterlo sempre che devono essere motivi istituzionali.

L'onorevole Schirru è rientrato dal congedo.

Discussione e approvazione del testo unificato: "Riconoscimento, valorizzazione e sostegno del caregiver familiare" (PL189-PL201-PL202/A).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del testo unificato 189-201-202/A "Riconoscimento valorizzazione e sostegno dei Caregiver familiari".

Relatori onorevole Mele e onorevole Pinna.

Ha facoltà di parlare la consigliera Annalisa Mele, relatore di maggioranza.

MELE ANNALISA (Riformatori Sardi), *relatore di maggioranza*. Grazie

Presidente, il 29 marzo 2023 la prima Commissione ha espresso all'unanimità parere

favorevole sul progetto di legge. Il testo unificato “Riconoscimento valorizzazione e sostegno del *caregiver* familiare” che si sottopone all’esame del Consiglio, frutto dell’unificazione delle tre proposte di legge con contenuto analogo, è stato licenziato all’unanimità dalla sesta Commissione permanente nella seduta dell’11 maggio 2023.

Il testo approvato dalla Commissione prevede il riconoscimento e il sostegno della figura del *caregiver* familiare con ciò intendendo il ruolo di assistenza, di affiancamento e di sostegno svolto da una persona nei confronti di un familiare non autosufficiente o comunque affetto da gravi disabilità. La figura del *caregiver* risulta essere priva di riconoscimento e tutela in Italia a causa dell’assenza di una legge nazionale in materia ed è anche, in riferimento a questa singolare carenza, che il presente testo assume ulteriore significativa importanza. Si tratta di semplici cittadini che all’improvviso vedono stravolte le proprie realtà dovendo occuparsi, oltre che della completa gestione della salute dell’assistito, anche di tutte le attività contingenti tra cui le questioni amministrative e burocratiche. In molti casi si registrano casi di rinuncia di opportunità lavorative e di abbandono scolastico con la conseguenza che dopo tanti anni di cure e assistenza al proprio caro ci si trova senza prospettive

lavorative e in importanti difficoltà economiche. È un compito ad alto costo con pesanti ricadute dal punto di vista psicologico e sociale che si traducono in stress, stanchezza e affaticamento e che con il tempo scaturiscono in forme più gravi di isolamento emotivo, mentale, fisico tipico della sindrome del burnout o malattia del caregiver. È soprattutto giunti a questo punto che il *caregiver* dedito con spirito di abnegazione e sacrificio alla cura del familiare diventa egli stesso un soggetto fragile.

Il testo approvato si compone di 11 articoli di seguito esplicitati: l'articolo 1 tratta la disciplina della finalità del testo specificando l'impegno della Regione nella valorizzazione e nel supporto del *caregiver*. Quello 2 definisce la figura del *caregiver* familiari e ne specifica i compiti sottolineando la possibilità di avvalersi dei servizi territoriali e del lavoro privato di cura, inoltre si definisce il piano assistenziale individualizzato che stabilisce il contributo di cura, le attività e gli ausili necessari per il *caregiver*. L'articolo 3 disciplina il ruolo di supporto e affiancamento dei servizi sociali dei Comuni, dei plus d'ambito e dei competenti servizi delle aziende sanitarie per il tramite della promozione di iniziative di informazione, orientamento e altre forme di sostegno volte a favorire il mantenimento della persona

assistita nel proprio domicilio. L'articolo 4 prevede a favore del *caregiver* appositi interventi di sostegno economico e di tutela sociale in capo alla Regione tra gli interventi previsti figurano accordi con le rappresentanze delle compagnie assicurative che prevedano premi agevolati per le polizze eventualmente stipulate del *caregiver*, accordi con l'ufficio scolastico regionale e con le Università sarde per promuovere l'adozione degli interventi didattici necessari a garantire agli studenti *caregiver* il raggiungimento degli obiettivi scolastici e universitari, forme di tutela sociale in favore di coloro che svolgono in via esclusiva al ruolo del *caregiver* familiare. L'articolo 5 disciplina la rete di sostegno al *caregiver* familiare comprendente al responsabile del caso nell'ambito del PAI del Piano assistenziale individuale, il medico di medicina generale, l'infermiere di famiglia o di comunità, i servizi sociali sociosanitari e sanitari e servizi specialistici sanitari, il volontariato e la solidarietà sociale di vicinato altri servizi eventualmente valutati necessari.

L'articolo 6 riguarda e disciplina le modalità per il riconoscimento delle competenze maturate nel corso della propria attività di cura e assistenza sia per il tramite di apposite certificazioni al fine di favorire il reinserimento lavorativo sia sotto forma di

crediti formativi per accedere ai percorsi formativi dell'Area Socio sanitaria.

L'articolo 7 intende valorizzare il *caregiver* anche attraverso la promozione dell'associazionismo prezioso ambito di supporto confronto e dialogo. L'articolo 8 disciplina l'istituzione presso la Giunta regionale del registro del *caregiver* familiari con la finalità di raccolta dei dati e delle competenze sviluppati nell'ambito dell'attività di assistenza svolte. L'articolo 9 reca la clausola valutativa. L'articolo 10 le disposizioni finanziarie. L'articolo 11 disciplina all'entrata in vigore della legge.

Voglio a questo punto sottolineare alcuni aspetti, quello del riconoscimento della figura del *caregiver* familiare è un tema di profonda sensibilità tanto in Sardegna come nel resto d'Italia, ma se da un lato il legislatore italiano ha sì riconosciuto importanti misure volte al suo sostegno dall'altro non si è ancora registrato il punto di svolta nella regolamentazione della figura stessa, una grande mancanza. Ebbene in un contesto caratterizzato dall'assenza di concrete norme a livello nazionale con la proposta di legge che stiamo presentando intendiamo far fare alla Sardegna in autonomia e come già fatto da altre Regioni italiane un passo decisivo, importante e fortemente significativo. Ecco attraverso l'approvazione del testo che sottoponiamo

all'attenzione dell'Aula la Sardegna vuole riconoscere il grande valore umano e sociale di queste persone e il loro sacrificio unitamente alla rete di assistenza che rappresentano per troppo tempo rimasta silenziosa e invisibile. Concludo rivolgendo i miei ringraziamenti per il lavoro che è stato fatto dalla sesta Commissione e ringrazio il Presidente della Commissione sesta e in particolare alle colleghe della minoranza le onorevoli Pinna e Caddeo, una chiara dimostrazione che quando si lavora insieme con un nobile obiettivo comune non esistono distinzioni di colore e di partito. Auspico una condivisa approvazione da parte dell'Aula, grazie.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare la consigliera Rossella Pinna, relatore di minoranza.

PINNA ROSSELLA (PD), *relatore di minoranza*. Grazie Presidente, è con una certa emozione che mi accingo a illustrare la relazione alla proposta di legge oggi all'esame del Consiglio che nasce, come detto, dalla sintesi virtuosa di tre proposte di legge. una presentata dalla sottoscritta e dal Gruppo del Partito Democratico le altre due a firma delle colleghe Mele e Caddeo e sostenute da un ampio numero di Consiglieri. Tutte e tre fanno seguito ad una precedente proposta a

firma del Partito Democratico già depositata nella passata legislatura nell'anno 2016.

Questo testo unificato arriva in aula a fine legislatura, in ritardo sicuramente, ma arriva comunque a completare l'*iter* taglia il traguardo e ciò non può che essere motivo di apprezzamento. Prima di addentrarmi nella tematica specifica permettetemi di rivolgere alcuni ringraziamenti innanzitutto al Presidente della sesta Commissione l'onorevole Mundula e a tutti i suoi componenti che mi hanno assegnato il compito di relatore di minoranza all'Aula ma preferirei dire di correlatore, perché su questo tema non ci sono schieramenti politici tra loro contrapposti. Per questo ringrazio pubblicamente le due colleghe prime firmatarie delle altre due proposte Annalisa Mele e Laura Caddeo con le quali ho avuto il piacere di lavorare per la scrittura in modo pienamente condiviso della proposta odierna e ringrazio anche la funzionaria della Commissione Sanità, la dottoressa Noemi Atzei per i preziosi contributi che ci ha dato. Questa proposta di legge si pone l'obiettivo di riconoscere e valorizzare la figura e l'attività dei *caregiver* familiare, fornire un supporto legislativo e un sostegno concreto e adeguato a coloro che si dedicano gratuitamente all'assistenza e alla cura di persone con disabilità o bisogni

speciali. È una legge destinata a tutte quelle persone invisibili, nascoste tra le pieghe quotidiane della sofferenza fisica, psichica ed emotiva; sono persone spesso sole ma anche coraggiose e tenaci che si adoperano spesso dimenticando sé stesse per rendere la vita dei propri cari ferita da malattia e dalla fragilità la più dignitosa possibile.

Quello dei *caregiver* in Italia è un fenomeno dai numeri importanti e in costante crescita considerato l'aumento della popolazione anziana. In Italia secondo una recente indagine Istat circa 10 milioni di persone è *caregiver*, in media il 17,4 per cento della popolazione oltre 8 milioni e mezzo di persone e di questi quasi 7,3 milioni e un *caregiver* familiari. Anche nella nostra Isola il fenomeno ampiamente diffuso e il numero stimato dei *caregiver* familiari sembra essere addirittura circa il 17,7 per cento della popolazione. I dati ci dicono però che la responsabilità della cura ricade per lo più sulle spalle delle donne 7 su 10 sono donne e in prevalenza superano i 45 anni di età, per la maggioranza non sono occupate e hanno un livello di scolarizzazione medio – bassa. In Italia e nella nostra Regione, che proprio per agevolare la vita delle persone così fragili in ambito familiare, ha il merito di attuare politiche che prediligono la domiciliarità nell'assistenza alle persone con disabilità

vedi piani personalizzati 162, i progetti ritornare a casa, manca una legge, dicevo, che preveda interventi di sostegno in favore dei familiari che svolgono un ruolo fondamentale dell'assistenza. Questa legge è dunque destinata a quelle persone invisibili nascoste tra le pieghe quotidiane del dolore, sono persone coraggiose e tenaci ma spesso stanche e frustrate, come dicevo, i *caregiver* spesso stanche e frustrate, come dicevo. I caregivers non sono soltanto adulti o anziani, si stima che l'8 per cento di tutti i bambini e gli adolescenti europei prestino cure, assistenza o sostegno a un familiare o a un amico con una malattia cronica, una disabilità, una fragilità, una dipendenza, assumendosi anche livelli di responsabilità che di solito sarebbero associati all'età adulta e non all'età infantile o giovanile. In Italia, secondo la stima dell'Istat, i giovani caregivers di età compresa tra i 15 e i 24 anni sono il 6,5 per cento dei giovani, che significa circa 400.000 ragazzi, a loro dobbiamo prestare attenzione, e se doversi prendere cura di qualcuno può minare l'equilibrio psicofisico e il benessere personale degli adulti, per i giovani l'impatto della cura è particolarmente forte, non solo in termini di equilibrio, serenità e libertà, ma anche rispetto alle loro prospettive di studio, di lavoro, di vita sociale. Sono dunque figli,

coniugi, genitori, e più frequentemente sono donne, figlie, mogli, mamme, quelle che assistono amorevolmente e gratuitamente un familiare. Il caregiver informale, vorrei sottolinearlo, è una persona solitamente inesperta di assistenza, che talvolta improvvisamente deve riuscire per un verso ad occuparsi di un proprio congiunto malato, garantendogli una cura continua e costante, e dall'altro deve fare i conti con le proprie paure, il proprio dolore, le proprie difficoltà legate ai cambiamenti di ruolo, alle perdite economiche, alla riduzione del tempo libero, all'aumento dello stress quotidiano e della fatica. Se guardiamo al lavoro, spesso il caregiver familiare è costretto ad abbandonarlo e non poterlo nemmeno cercare per dedicarsi giorno e notte all'assistenza del familiare, e perché conciliare i tempi del lavoro con un'attività di cura totalmente assorbente non è quasi mai possibile. Numerosi studi hanno indagato sull'importanza dell'attività assistenziale svolta dal caregiver e dall'essere costantemente a contatto con malattie invalidanti, appurandone gli effetti negativi sulla qualità della vita. C'è uno studio di un premio Nobel per la medicina del 2009 che in particolare ha dimostrato che i caregivers sottoposti allo stress delle cure familiari gravi hanno un'aspettativa di vita ridotta in un range compreso tra i 9 e

i 17 anni, muoiono prima. La caregiver o il caregiver, che con il suo impegno familiare di assistenza è un prezioso alleato delle istituzioni, può diventare dunque l'altra vittima designata della malattia e del lavoro continuo di sostegno, gestione e tutela, perché in molti casi, soprattutto nei casi di caregivers di lunga durata, le situazioni e le esperienze incidono pesantemente sulla sua capacità di resilienza. L'analisi sui bisogni dei caregivers in Italia e in Sardegna ha evidenziato tra le criticità uno scarso coinvolgimento nei programmi di cura, la poca o totale assenza di comunicazione con i medici curanti, l'essere più o meno in grado di affrontare possibili peggioramenti dell'assistito, le insufficienti informazioni sui servizi socio-sanitari presenti nel territorio e su come svolgere compiti di cura, la mancanza di momenti di sollievo e di adeguate prestazioni di cura e servizi domiciliari. Quello della cura e dell'assistenza praticato dai caregivers familiari è un mondo sommerso che spesso li inghiotte, faticano a chiedere il riconoscimento del proprio ruolo perché i sensi di colpa, compagni indissolubili della loro solitudine e sempre in agguato, prendono spesso volte il sopravvento fino a renderli muti e chiusi alla relazione con gli altri, una condizione che spesso impedisce di avanzare richieste di aiuto e di

esternare le proprie difficoltà e che li confina in uno stato di distacco e di esclusione familiare e sociale difficile da rompere. In attesa di una compiuta, vado a concludere, legislazione nazionale che potrà normare anche materie attinenti alla legislazione esclusiva come quelle relative agli aspetti previdenziali e in attesa di ulteriori risorse sui capitoli alla legge destinati, questa legge regionale dà l'opportunità innanzitutto di restituire voce e dignità alle tantissime persone che gratuitamente, con tante rinunce personali, si prendono cura dei propri affetti in stato di fragilità. Si tratta di un punto di partenza fondamentale, un'assunzione di responsabilità sociale e di tutela sanitaria che questo Consiglio regionale oggi rivolge verso chi si assume un importante, quanto difficile compito che è nell'intento dei legislatori, di noi che siamo qui, allo scopo di far uscire i caregiver dalla condizione di secondo piano rispetto all'accudito, per riportarlo correttamente all'interno di un quadro giuridico di attenzioni sociali, di norme, di tutele, non più solo, né invisibile, ma attore attivo della rete del welfare locale e finalmente soggetto di diritti e di attenzione. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, onorevole Pinna.

È iscritta a parlare la consigliera Laura Caddeo. Ne ha facoltà.

CADDEO LAURA (ARV). Grazie Presidente, saluto lei naturalmente, l'Assessore, le colleghe e i colleghi presenti, pochi purtroppo per un tema così importante. Anche io desidero ringraziare tutta la Commissione salute e politiche sociali, col suo Presidente onorevole Mundula, e la dottoressa Noemi Atzei, preziosa, preziosissima, anzi funzionaria della Commissione che ci ha supportato e consigliato con sollecitudine e passione per questo tema. Naturalmente ringrazio le colleghe Mele e Pinna, con le quali ho condiviso diversi momenti di riflessione, di rilettura e di messa a punto del testo, e con le quali condivido oggi la soddisfazione per una legge che auspico possa venire approvata con la massima, se non totale adesione da parte del Consiglio. Sento anche il desiderio di ringraziare quanti in rappresentanza di associazioni, di comitati spontanei o anche come singoli cittadini caregivers hanno contribuito a farci arrivare in Aula con un testo nel quale le loro istanze sono state accolte e rappresentate. Entrando nel merito di questa proposta di legge, credo sia innanzitutto importante sottolineare che sul riconoscimento della figura del caregiver siamo tra le prime regioni ad occuparsene, colmando un vuoto normativo e una noncuranza che non si è riusciti ad affrontare a livello nazionale, nonostante i quasi

10 milioni di popolazione italiana risulti coinvolta direttamente e direttamente impegnata in questa funzione. In altre nazioni europee la figura del e della caregiver è già riconosciuta e tutelata giuridicamente da tempo, stupisce e scandalizza perfino la disattenzione politica, soprattutto in un momento in cui anche il PNRR prevede alla missione 5 che il Governo affronti, parole testuali, la riforma dell'assistenza agli anziani non autosufficienti in un'ottica di presa in carico multidimensionale della persona e di massima conservazione della sua autonomia. Ebbene, noi riteniamo che questo passaggio del PNRR non possa che essere esteso anche ai milioni di persone di tutte le età che sono assistite da un familiare spesso per tutta la vita e comunque a lungo termine. Ciò che è maggiormente affligge, e che si vive come assenza dello Stato e come ingiustizia sociale, è la dimensione di invisibilità di chi assiste in famiglia un proprio caro. Ci si sente abbandonati, disarmati davanti alla malattia, vessati dalla burocrazia, dimenticati dalla comunità. Ci sono aspetti come il riconoscimento del tempo dedicato alla cura di un familiare che in ambito lavorativo non può essere compreso nei tre giorni di permesso derivanti dalla legge numero 104, così come in maniera previdenziale occorrerà modificare la normativa in

materia di contributi figurativi. Sono aspetti ai quali dovrà rispondere la legge nazionale speriamo il più presto possibile. A livello regionale, con questa legge vorremmo intervenire sui livelli a noi consentiti per contribuire a migliorare la qualità della vita dei caregivers, perché evidentemente migliorare le condizioni della loro quotidianità non può che migliorare anche la qualità della vita dei loro congiunti assistiti, che non sono solo anziani e non autosufficienti, ricordiamolo, vi è la cura a lungo termine di figli con gravi patologie o disabilità fin dalla nascita, coniugi non più autonomi, e naturalmente anche genitori anziani. Molto di frequente un caregiver si trova a dover assistere più persone nello stesso nucleo familiare, e non è un'eventualità rara. Vogliamo che con questa legge il Consiglio rifletta su un dato che è inconfutabile, i caregivers sono una componente essenziale dei sistemi di welfare nazionale, senza il loro lavoro e contributo i sistemi di welfare sarebbero economicamente insostenibili. Non dimentichiamo inoltre che la maggioranza dei caregivers è donna e che per molte di loro essere caregiver corrisponde a un secondo turno di lavoro, naturalmente non retribuito. Ma teniamo altresì presente che molte di loro, soprattutto di mezza età, devono perfino abbandonare il lavoro. Ma si tratta

anche di caregivers anziani e malati, che si occupano di congiunti in condizioni ancora più gravi; e di giovani, siamo nell'ordine dei 400.000 in Italia che si dividono tra scuola e cura del proprio congiunto, rischiando l'isolamento dai propri coetanei e con ricadute sul piano psicologico, oltre che sui risultati scolastici. Ebbene, gli aspetti che abbiamo voluto affrontare con questa proposta di legge attengono proprio alla cura della sfera psicologica ed emotiva dei caregivers, alla sfera lavorativa e a quella dello studio, alla necessità di formazione specifica e al riconoscimento delle competenze acquisite in situazione, competenze da poter spendere eventualmente al rientro nel mondo del lavoro. Attengono anche al diritto al tempo libero e alla salute, all'agevolazione nell'accesso alle cure sanitarie ospedaliere per i propri assistiti e per se stessi, e alla semplificazione burocratica. Sono opportunità che questa legge intende offrire perché riteniamo che siano diritti imprescindibili che non si possono più ignorare. Concludo con una riflessione, che è quella di quanto, ahimè, anche la sofferenza e il dolore possano essere e sono molto democratici, tant'è che nella vita a tutti noi può capitare di essere caregiver, ma soprattutto a tutti noi può capitare di averne necessità. Grazie.

PRESIDENTE. Condivisibilissimo.

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

CORRIAS SALVATORE (PD). Grazie Presidente. Questa legge nasce dalla volontà unanime di quest'Aula e di chi la propone di rispondere alla necessità di riconoscere, promuovere e valorizzare la figura e l'attività del caregiver. C'è una società che invecchia con un evidente allungamento della vita in termini di speranza e di età media, di speranza di vita intendo, ma anche con la crescente diffusione purtroppo, ahinoi, delle patologie croniche, invalidanti e degenerative, per le quali si impone l'urgenza di intervenire in termini di diagnostica preventiva, Assessore, di assistenza familiare e domiciliare, laddove il caregiver è diventato figura sostitutiva, non più e non solo figura complementare. Come ha ricordato poc'anzi la collega, in Italia ci sono 8 milioni e mezzo di caregivers, aggiungo un dato, il 60 per cento è disoccupato e lavora mediamente dalle 7 alle 18 ore al giorno. I caregivers, soprattutto donne, come le prime firmatarie delle proposte che convergono nel testo unificato, questi esseri invisibili, silenziosi, spesso soli hanno bisogno di sostegno per il loro benessere emotivo e psicologico, ma non solo evidentemente. I dati sono

drammatici, implacabili e sono dati Censis, oltre il 45 per cento è soggetto a depressione, il 26 per cento soffre o è esposto alla sindrome di burnout, dentro un quadro di forti criticità che questa legge ha l'ambizione di risolvere o almeno di contribuire e concorrere a risolvere. Scarso è il coinvolgimento nei programmi di cura, non sufficiente alla comunicazione, nonostante la buona volontà di tutti con i medici curanti, basso il livello di integrazione con la rete dei servizi territoriali nonostante il lodevole lavoro dei PLUS, bassa l'attenzione alla sfera relazionale e alla sua gestione. Occorre dunque, e siamo qua per questo oggi, dotarsi di uno strumento legislativo finalizzato ad una necessaria assunzione di responsabilità sociale, riprendo le parole della relatrice, la collega Pinna, in quanto alla presa in carico di un congiunto da parte del singolo, del caregiver, non può sollevare tutti noi, la società nella sua interezza, dalle nostre responsabilità, dalle proprie responsabilità, che sono morali prima che giuridiche. E la nostra responsabilità oggi, la responsabilità di quest'Aula, è quella di approvare una disciplina compiuta che tuteli anche da un punto di vista previdenziale la figura del caregiver. Altri Stati europei ne sono dotati, Spagna, Francia, Inghilterra, Romania, Polonia, Grecia, l'Italia ancora

no, nonostante la legge numero 76 del 2016, la legge numero 205 del 2017, mi riferisco al comma 259 dall'articolo 1, laddove viene istituito il fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare. Ad oggi il ruolo è riconosciuto esclusivamente nell'ambito di specifici progetti per i malati di SLA, dentro un quadro normativo in evoluzione, volto negli ultimi tempi al riordino complessivo della disciplina vigente in materia di disabilità. Evidentemente non basta, non saremmo qua stasera a discutere il testo di legge, perché manca una disposizione nazionale completa e definitiva in assenza della quale serve una normazione regionale anche in Sardegna. L'Abruzzo, la Toscana, la Puglia, la Lombardia, la Sicilia e il Lazio, quest'ultima Regione riconosce anche i diritti soggettivi dei caregivers, hanno già una legge, noi ancora no. Serve una normazione per riconoscere il caregiver come elemento nevralgico vitale della rete del welfare locale, serve una normazione per coinvolgere il caregiver in modo attivo e proattivo nel percorso di valutazione, definizione e realizzazione dei piani di assistenza individuale ed individualizzati, serve una normazione per disciplinare il ruolo, la funzione e le competenze del caregiver, serve una legge appunto per sostenerne

l'operato con il supporto utile a evitare l'isolamento, anche attraverso l'attivazione di reti solidali, i PLUS, fanno già tanto, le associazioni anche, ce n'è una nella mia Ogliastra che si chiama la Soffitta di Peo, che fa tantissimo, consentitemi di ringraziarli anche, serve un supporto psicologico e la partecipazione attiva e proattiva dei gruppi e ai gruppi di mutuo soccorso. Se oggi, come io credo, il Consiglio regionale approverà questa legge contribuirà in maniera attiva, proattiva e costruttiva nel finire di questa legislatura ad un'operazione legislativa di mutuo soccorso della quale i sardi ci saranno grati. Grazie.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il consigliere Antonio Piu. Ne ha facoltà.

PIU ANTONIO (ARV). Grazie Presidente, buonasera ai colleghi e alle colleghe, buonasera signor Assessore. Oggi arriva un testo unificato dopo anni di richieste da parte di tanti consiglieri di maggioranza e di opposizione per cercare di venire incontro a quella che è un'esigenza che la società di oggi vive e che ormai non può più essere messa da parte e non può più essere, o passare nell'ombra come è stato sino ad oggi. Tanti caregivers, tante donne e tanti uomini hanno rinunciato alla propria vita, hanno messo da parte se stessi, le proprie attività di lavoro, la propria

vita privata e personale per dedicarla a chi oggi soffre, a chi non ha, se non come punto di riferimento il parente, oppure chi si può prendere cura di lui. Questo tipo di legge, secondo me, è una legge che il Consiglio regionale, seppur, ripeto, affrontata in maniera tardiva, mette un punto importante, un punto di partenza che consente di far avvicinare chi legifera come noi a chi quotidianamente va a sopperire alla carenza e alla mancanza che il sistema sanitario pubblico purtroppo pone di fronte a chi sta in una condizione di disagio. Allora è importante riconoscere la figura del caregiver, come già detto da altri colleghi, sotto l'aspetto previdenziale, perché un'esperienza come quella di assistere un malato, in molti casi purtroppo non solo in termini assistenziali, ma anche in termini sanitari, perché il caregiver si ritrova a fare e a svolgere dei compiti che molte volte purtroppo non dovrebbe svolgere, molte volte si ritrova nella condizione di dover fare, perché è l'ultima speranza per chi sta soffrendo e per chi si trova in una condizione appunto di vita o di fine vita drammatica. Ho fatto parte della Commissione sanità quando i colleghi e quando la collega Caddeo, prima firmataria, con la legge 202 nel 2020 abbiamo iniziato a porre il problema, ci ritroviamo oggi nel 2023 mi auguro ad approvare questo tipo di legge,

e all'interno della legge stessa mi auguro che, c'è scritto nell'articolo 2, in base alle disponibilità non sia l'aspetto economico che blocchi e che dia gambe a questo tipo di legge, anzi, abbiamo bisogno di formazione per chi assiste il proprio parente, per chi assiste la persona che sta male, abbiamo bisogno di un riconoscimento previdenziale, abbiamo bisogno di un riconoscimento da parte delle istituzioni, per far sì che quell'assistenza non sia imbrigliata nella burocrazia, che quell'assistenza che viene data al paziente sia supportata appunto dalle istituzioni, dalle ASL, dai PLUS, e che vedano un continuo scambio di informazioni in base al paziente, in base a quella che è la degenza che quel paziente sta affrontando. Valorizzare la figura del caregiver è importante anche contro lo spopolamento; consente alle persone di poter stare nelle proprie case, di poter passare il periodo di malattia vicino ai propri cari, che consenta all'ammalato di non doversi necessariamente spostare da un paese verso i grossi centri urbani per poter avere per lo meno i parenti vicini, e allora, puntare su questo secondo me è importante più e quanto più rispetto a tante altre invece iniziative che avete assunto negli ultimi quattro anni, penso ad esempio al bonus sulle nascite. Se vogliamo combattere lo spopolamento bisogna combatterlo,

iniziare a combatterlo anche e soprattutto partendo da quei luoghi che sono distanti dagli ospedali, che sono distanti dai servizi e che purtroppo molte volte si svuotano ancor di più quando ci sono delle situazioni di malattia o delle situazioni che non consentono a un familiare diretto di poter stare vicino al proprio caro. Ecco, questa legge è una legge di civiltà, è una legge che da e spero che dia speranza alle tante persone che oggi mettono da parte i loro interessi, mettono da parte la propria vita per stare vicino al proprio caro e diciamo che oggi il Consiglio regionale, in una giornata seppur uggiosa e nuvolosa, vede finalmente un pochino di sole e vede finalmente che quest'Aula si mette a lavorare realmente sui problemi vivi che la gente vive quotidianamente. Assessore, il problema della sanità in Sardegna non sarà di certo colpa di Carlo Doria, io sono sicuro che però avete dato una grossa mano in questi quattro anni e mezzo, senza dare quelle risposte che tanti cittadini stanno aspettando e che si ritrovano soli sia nell'assistere un paziente, sia nel poter avere una risposta immediata per quanto riguarda le visite. Ognuno di noi riceve tante telefonate ogni giorno di persone che si lamentano per le grosse attese, soprattutto sulle visite, su quelle visite che dovrebbero garantire, prevenire purtroppo molte

malattie, e questo non avviene, partire dal caregiver, partire da chi quotidianamente sta soffrendo, secondo me è importante perché ci mettiamo in una posizione sicuramente di ascolto, non può finire con una legge fatta di pochi articoli, c'è bisogno di mettere risorse, di fare in modo che ci sia qualcuno che metta insieme tutte le istituzioni affinché chi oggi sta vicino ad un paziente, sta vicino a un proprio caro, possa sentirsi tutelato da un punto di vista sanitario e assistenziale. Questo serve alla Regione Sardegna, questo serve alle tante cittadine e cittadini sardi che oggi non sanno più dove girarsi e che purtroppo oggi hanno difficoltà a potersi curare e hanno difficoltà ad essere assistiti. La direzione della società è questa, c'è un calo demografico incredibile, le famiglie saranno sempre meno numerose e le persone che staranno male e che domani avranno bisogno di assistenza dovranno avere nel servizio pubblico sanitario un punto di riferimento importante, sia dal punto di vista di prevenzione, sia da un punto di vista sanitario, ma soprattutto anche da un punto di vista assistenziale. Stanno chiudendo tanti punti di riferimento nei nostri paesi sulle lungodegenze, tante persone non potranno passare la malattia nella propria casa perché non hanno nessuno che si potrà prendere cura di loro, dobbiamo cercare di

potenziare il servizio territoriale anche sotto questo aspetto, e dato che mancano medici, dato che mancano infermieri, dato che mancano operatori socio sanitari, la figura del caregiver e l'esperienza di quel caregiver può essere messa a disposizione, una volta finito il ciclo magari col proprio parente o con chi si è assistito in quel momento di mettere nella disponibilità di altri la propria esperienza. Valorizziamo quanto più possibile chi oggi sta vicino agli ammalati, valorizziamo quanto più possibile chi vive nel principio della solidarietà e non si volta dall'altra parte, come purtroppo il servizio pubblico sanitario nazionale ha fatto in tante occasioni per chi oggi non riesce. Grazie.

PRESIDENTE. E' iscritto a parlare il consigliere Diego Loi. Ne ha facoltà.

LOI DIEGO (ARV). Buonasera Presidente, buonasera Assessore, un saluto ai colleghi. Io sarò brevissimo perché sposo completamente quanto detto dai colleghi a partire dall'onorevole Mele, che ringrazio per il lavoro fatto assieme all'onorevole Pinna e Caddeo, innanzitutto, per il lavoro (...) hanno condotto questa Assemblea verso un qualcosa di talmente rilevante e facente parte della vita quotidiana delle nostre famiglie, come veniva detto del sistema, insomma, che regola anche la vita

nello specifico della nostra Sardegna, che non può che essere integralmente sostenuto, nella speranza che effettivamente quella rete allargata, come è stato detto, di assistenza che parte dalla famiglia, va verso le strutture sanitarie ma spesso ritorna verso la famiglia, possa essere uno dei passi principali verso il maggiore sostegno a favore dei malati.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE GIOVANNI ANTONIO SATTA

(*Segue* LOI DIEGO.) Su questo mi soffermo solo a dire e a ricordare all'Assessore, l'abbiamo anche proposto in sede di collegato alla finanziaria e speriamo che questo tema possa essere colto e reso effettivo, nell'ambito delle azioni che il caregiver porta avanti e quindi nella cura e l'assistenza dei propri cari, uno dei programmi che viene maggiormente ritenuto valido è quello del Programma "Ritornare a casa plus", così come viene definito, ovvero quel programma avanzato di sostegno. È stato più volte sottolineato come la riduzione dei contributi e soprattutto l'aver previsto che i malati fino al 2018 avessero un determinato tipo di tariffa e quelli che si ammalavano dopo il 2018 ne avessero uno diverso, viene vissuto dalle famiglie intanto come un evidente disequilibrio nel

trattamento che dovrebbe essere invece equilibrato e omogeneo, ma soprattutto come una grave carenza di risorse, in alcuni casi sono solo (...) come questa differenza tra l'uno e l'altro superi addirittura i 10 mila euro. Mi pare quindi importante sin da adesso esprimere il mio voto totalmente a favore di questa legge, quindi nel ritenere che questo sia un punto molto importante di svolta, nel dire quindi e nell'approfittare della presenza dell'Assessore per porre attenzione rispetto a questo Programma e magari in sede anche di assestamento finale del bilancio possa essere introdotto questo aumento di risorse che, ripeto, credo che proprio in occasione dell'approvazione della legge per il riconoscimento e valorizzazione e sostegno del caregiver familiare, possa essere un completamento molto importante che vada evidentemente a sostegno delle nostre famiglie. Grazie.

PRESIDENTE. E' iscritta a parlare la consigliera Desirè Manca. Ne ha facoltà.

MANCA DESIRÈ (M5S). Grazie, Presidente. È un argomento delicato, diciamo che faccio i complimenti alle colleghe che hanno portato avanti questo lavoro di unione delle proposte di legge e questo è il risultato di una dichiarazione

che ho sempre portato avanti, che quando si lavora per il raggiungimento di un unico obiettivo poi non importa chi appartenga alla destra, alla sinistra o al centro, l'importante è ottenere quel e questo risultato. Questo è un argomento che noi abbiamo scelto di trattare e soprattutto che purtroppo arriva dopo quasi cinque anni dall'inizio della legislatura, cinque anni in cui abbiamo provato in diverse occasioni a trattare argomenti che purtroppo rappresentano una fascia di popolazione molto, molto fragile, e proprio qualche giorno fa mi ha scritto un signore, un fratello, il fratello di un paziente allettato che mi ha descritto la situazione purtroppo di grande fragilità che stava vivendo, e una delle frasi che a me ha colpito di questo signore è che appunto per seguire il fratello lui aveva dovuto lasciare il lavoro. Quindi leggendo questa legge credo che questa possa rappresentare un primo passo per trattare l'argomento ma soprattutto per riconoscere e valorizzare la figura del caregiver, ma non basta, non basta assolutamente, in un quadro di normativa nazionale dove assolutamente questo argomento non viene trattato ed è assolutamente assente noi scegliamo comunque con molto ritardo di arrivare con questa legge, e mi auguro che venga sostenuta da tutti, e non ho dubbi, ma credo che

questo possa rappresentare solo ed esclusivamente una piccola parte ed è una base di partenza, si deve parlare sicuramente di formazione, si deve parlare di riconoscimento previdenziale, ma soprattutto, lo dico alle colleghe che hanno lavorato su questo testo, si deve parlare e si deve agire per un supporto economico. Chi sceglie, perché a volte non è propriamente una scelta ma la mancanza di altre possibilità, di seguire un proprio familiare lo fa rinunciando alla propria vita, significa che quando si rinuncia alla propria vita si rinuncia anche a un supporto ed un apporto economico che è fondamentale soprattutto nei casi di fragilità, e allora ben venga questa legge, lo preannuncio, il nostro Gruppo naturalmente ed ovviamente voterà a favore, ma io mi aspetto che prima della fine di questa legislatura, so che arriverà a breve la fine, ma si possa intervenire dando gambe a questa legge e creando magari un supporto economico a chi sceglie di rinunciare alla propria vita in favore degli altri. Grazie.

PRESIDENTE. E' iscritto a parlare il consigliere Michele Ennas. Ne ha facoltà.

ENNAS MICHELE (LEGA). Grazie, Presidente. Ci tenevamo anche noi a

sottolineare il nostro favore e il nostro accordo rispetto a una proposta di legge che, ecco, facendo un po' di cronistoria e sentendo anche le parole dell'onorevole Mele, nasce per noi da molto lontano, perché ho potuto anche ricordare, rivedere la storia della prima legge che è stata depositata in Consiglio che fu proprio, onorevole Mele lei si ricorderà, la nostra, tant'è che le firme all'interno della proposta di legge comprendono anche tutti i consiglieri del Gruppo della Lega. Ho voluto sottolineare questo non soltanto perché mi piace questa condivisione e questo aspetto legato al fatto che tutti insieme stiamo finalmente portando in Aula dal lontano 2020 un tema che necessariamente doveva approdare, e ricordo con quale ostinatezza la collega si è battuta affinché arrivasse sia in Commissione e poi definitivamente in Aula, e sottolineando il fatto che anche per noi è un punto di inizio fondamentale perché la regione sta sopperendo in qualche modo a qualche carenza che ancora c'è a livello nazionale, nonostante mi piace sottolineare il fatto che finalmente, attraverso questo Governo, il tema della disabilità, il tema del caregiver, il tema in generale di tutti coloro che assistono le persone in difficoltà, sta assumendo una priorità e un ruolo importante nel loro riconoscimento. Quindi, da questo punto di vista, credo che oggi

poniamo una pietra importante e anche storica, sotto certi aspetti. Ringrazio anche io le colleghe che si sono in qualche modo battute e hanno lavorato affinché si arrivasse a una sintesi unica, proprio a dimostrare il fatto che certi argomenti non hanno una bandiera politica ma rivendicando anche questa sensibilità che, come Gruppo, dall'inizio abbiamo messo su questo tema e che continuiamo a sostenere. Ovviamente questo anticipa il voto favorevole del Gruppo della Lega su questa proposta, non è necessario aggiungere le firme perché, come è detto, erano presenti fin dall'inizio. Grazie.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare, per la Giunta, l'Assessore dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale.

DORIA CARLO, *Assessore tecnico dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale*. Buon pomeriggio a tutti. Sono particolarmente lieto di essere oggi qui perché, come è stato detto, dopo un travaglio non breve questa legge vedrà la luce, però se ci dobbiamo consolare vi devo dire che l'esperienza nazionale del riconoscimento del caregiver nasce, almeno per quanto è mia cognizione, già nella XVII legislatura in Senato col DDL 21 e 28 che risale al 2015 che poi non ha visto la

luce, durante la legislatura a cui ho partecipato io avevamo il disegno di legge 1461 che ancora non ha visto la luce, ed era bipartisan anche quella, perché in Commissione sanità c'erano la maggioranza e l'opposizione che assolutamente condividevano i percorsi, però ancora loro non sono riusciti a chiudere, quindi per noi è un vanto che una Assemblea regionale, anche se arriva dopo quelle altre cinque o sei regioni che l'hanno già fatto, prima di chiudere questa legislatura porta a casa un provvedimento che è un provvedimento sicuramente di civiltà, di civiltà perché il prendersi cura è avere a cuore, e normalmente il caregiver ovviamente ha a che fare con il proprio familiare, è un segno di affetto, è un segno di una società che riconosce quei valori che sono insiti intanto nella famiglia e che sono insiti nel fatto che quel parente, che poi è anche un paziente, abbia la possibilità di vivere quel momento di difficoltà intorno agli affetti familiari, nella propria abitazione, non istituzionalizzato, perché l'obiettivo è quello di ridurre per quanto possibile l'istituzionalizzazione. E in questo poi dobbiamo sempre ricordarci che la vita è una giostra, perché oggi noi siamo qui grazie al cielo e stiamo bene, domani ci farebbe piacere, se fossimo in una situazione di disagio, avere qualcuno che si prendesse cura di noi, e sapere questo ci

conforta. Quindi, come è stato detto dai più, noi dobbiamo non solo fare una legge ma dare queste gambe, perché giustamente al sentimento e al prendersi cura noi dobbiamo anche inserire quel riconoscimento che è basilare da un punto di vista del ruolo nella società del caregiver, che vuol dire da un punto di vista di inquadramento lavorativo, perché chi si prende cura di un paziente che ha una disabilità importante, che richiede un'assistenza H24, devo dire che ovviamente non è sufficiente il caregiver, ma il caregiver può essere il fulcro su cui ruota poi un'organizzazione intorno, va riconosciuto dal punto di vista lavorativo, dal punto di vista retributivo, dal punto di vista contributivo. Quindi questo è l'obiettivo per poter poi realmente dare gambe, che non sono solo le risorse che noi possiamo andare a trovare, ma andare a creare quell'aspetto proprio legislativo da sostenere una figura nel campo come lavorativo, nel campo sociale. Quindi tutto passa, non solo alla ricerca di risorse economiche ma soprattutto nell'andare culturalmente a incidere su questa nostra società e penso che quello che oggi si farà in quest'Aula sia sicuramente un passo importantissimo anche d'esempio per i nostri ragazzi più giovani che devono avere come esempio quello del rispetto e di cura di chi praticamente li ha portati su

nella vita. Quindi io vi ringrazio per tutto il lavoro che avete fatto, io sono arrivato ovviamente che questo lavoro era già in stato avanzato, però devo dire, oggi non c'è il presidente Pais, un paio di mesi fa ho chiesto al presidente Pais di assolutamente calendarizzare questa legge prima della fine della legislatura perché penso che sia una delle leggi più importanti che sono state fatte.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale.

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

(È approvato)

Passiamo all'esame dell'articolo 1 a cui è stato presentato l'emendamento numero 1.

Metto in votazione l'emendamento numero 1.

Ha domandato di parlare la consigliera Annalisa Mele per dichiarazione di voto. Ne ha facoltà.

MELE ANNALISA (LEGA), *relatore di maggioranza*. Io volevo dire che noi abbiamo concordato tre emendamenti, ma di questi altri non ne sapevamo niente, li vediamo adesso distribuiti. Quindi non capisco questo, noi votiamo contro.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare la consigliera Laura Caddeo. Ne ha facoltà.

CADDEO LAURA (ARV). Vorrei contribuire alla comprensione. Effettivamente io avevo presentato alcuni emendamenti, veramente pochi e anche molto semplici, e li ho depositati da tanto quando si parlò del primo calendario di questa norma.

Il primo emendamento chiede soltanto di aggiungere dopo “la Regione valorizza la figura del *caregiver*” si aggiunge “e tutela”, ma giusto perché era una dimenticanza, però onorevole Mele se ricorda ne avevamo parlato nell’ultima discussione che abbiamo fatto insieme e abbiamo detto li portiamo in Aula una volta che la Commissione l’aveva già esitata, sono sicura di averne già parlato anche con lei.

Sull’ordine dei lavori

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

LI GIOI ROBERTO (M5S). A sostegno di quanto ha dichiarato la mia collega Desiré Manca, io proporrei, se è possibile, di fermarci il tempo necessario per porre in essere un ordine del giorno che impegni la Regione a prevedere un fondo di sostegno in attesa di quello nazionale, perché altrimenti ci sembra che questa legge sia soltanto una struttura che poi senza i dovuti apporti finanziari rischia di rimanere tale e quindi la nobiltà della legge medesima verrebbe essere snaturata.

PRESIDENTE. C'è stata una proposta, vorrei capire se l'Aula è d'accordo.

Facciamo qualche minuto di sospensione, ci vediamo come Capigruppo.

Il Consiglio è sospeso per dieci minuti.

(La seduta, sospesa alle ore 17 e 13, viene ripresa alle ore 17 e 35.)

Discussione e approvazione del testo unificato: "Riconoscimento, valorizzazione e sostegno del caregiver familiare" (PL189-PL201-PL202/A).

PRESIDENTE. Riprendiamo i lavori.

Metto in votazione l'articolo 1. Chi lo approva alzi la mano. Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Metto in votazione l'emendamento numero 1. Chi lo approva alzi la mano. Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Passiamo all'esame dell'articolo 2 a cui sono stati presentati gli emendamenti numero 6, 2 e 5.

L'emendamento numero 2 viene ritirato dalla consigliera Caddeo.

Emendamento numero 6.

Ha domandato di parlare la consigliera Rossella Pinna. Ne ha facoltà.

PINNA ROSSELLA (PD). Rubo un secondo per spiegare semplicemente di che cosa si tratta. Saranno tutta una serie di emendamenti pressoché identici nel contenuto per venire incontro a delle osservazioni che ci sono state sottoposte ancorché all'ultim'ora e che hanno trovato la convergenza delle proponenti e della

Commissione. Si tratta semplicemente di inserire accanto alla parola PAI, cioè Piano assistenziale individualizzato, i termini degli altri piani individualizzati, sanitari, sociosanitari e socioassistenziali. Questo lo facciamo per consentire una maggiore presenza e partecipazione dei *caregiver* anche ai piani personalizzati laddove non ci sono piani di carattere sanitario. Questo emendamento ricorrerà in tutto il testo e quindi in tutti gli altri emendamenti, per cui non è necessario che io intervenga successivamente per spiegarlo.

Ha domandato di parlare la consigliera Laura Caddeo. Ne ha facoltà.

CADDEO LAURA (ARV). Presidente, se lei me lo consente e anche l'Aula, sull'emendamento numero 6 della collega Pinna propongo un emendamento orale che avevo già presentato come emendamento numero 5. Si tratta, dico semplicemente perché realmente è così e comunque ne ho discusso anche con la collega Mele e la collega Pinna di inserire dopo proprio al comma 1 dell'articolo 2, dopo le parole "il *caregiver* familiare, ai sensi dell'articolo 1 comma 255 della legge 27 dicembre 2017 numero 205, bilancio di previsione dello Stato per l'anno

finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020” che è semplicemente il riferimento alla norma nazionale.

PRESIDENTE. E corrisponde all'emendamento numero 5.

CADDEO LAURA (ARV). Esatto, lo sto però presentando come emendamento orale all'emendamento numero 6.

PRESIDENTE. Se siamo d'accordo mettiamo in votazione l'emendamento numero 6 con l'integrazione in sostanza dell'emendamento numero 5.

Metto in votazione l'emendamento numero 6 modificato. Chi lo approva alzi la mano. Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Passiamo all'esame dell'articolo 3 a cui è stato presentato l'emendamento numero 7.

Metto in votazione l'emendamento numero 7. Chi lo approva alzi la mano. Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Metto in votazione l'articolo 3. Chi lo approva alzi la mano. Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Passiamo all'articolo 4 a cui sono stati presentati gli emendamenti numero 4, 3, 10, 8, 9 e 11.

Per esprimere il parere sugli emendamenti ha facoltà di parlare la consigliera Annalisa Mele, relatore di maggioranza.

MELE ANNALISA (LEGA), *relatore di maggioranza*. Il parere è favorevole.

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

DORIA CARLO, *Assessore tecnico dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale*. Il parere è conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Metto in votazione l'emendamento numero 4. Chi lo approva alzi la mano. Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Metto in votazione l'emendamento numero 3. Chi lo approva alzi la mano.

Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Metto in votazione l'emendamento numero 10. Chi lo approva alzi la mano.

Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Metto in votazione il testo dell'articolo. Chi lo approva alzi la mano. Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Metto in votazione l'emendamento numero 8. Chi lo approva alzi la mano.

Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Metto in votazione l'emendamento numero 9. Chi lo approva alzi la mano.

Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Metto in votazione l'emendamento numero 11. Chi lo approva alzi la mano.

Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Passiamo all'esame dell'articolo 5 a cui è stato presentato l'emendamento numero 12.

Per esprimere il parere sull'emendamento ha facoltà di parlare la consigliera Annalisa Mele, relatore di maggioranza.

MELE ANNALISA (LEGA), *relatore di maggioranza*. Il parere è favorevole.

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

DORIA CARLO, *Assessore tecnico dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale*. Il parere è conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Metto in votazione l'emendamento numero 12. Chi lo approva alzi la mano. Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Metto in votazione l'articolo 5. Chi lo approva alzi la mano. Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Passiamo all'esame dell'articolo 6.

Metto in votazione l'articolo 6. Chi lo approva alzi la mano. Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Passiamo all'esame dell'articolo 7.

Metto in votazione l'articolo 7. Chi lo approva alzi la mano. Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Passiamo all'esame dell'articolo 8.

Metto in votazione l'articolo 8. Chi lo approva alzi la mano. Chi non lo approva alzi la mano.

(È approvato)

Passiamo all'esame dell'articolo 9 a cui è stato presentato l'emendamento numero 13.

Per esprimere il parere sull'emendamento ha facoltà di parlare la consigliera Annalisa Mele, relatore di maggioranza.

MELE ANNALISA (LEGA), *relatore di maggioranza*. Il parere è favorevole.

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

DORIA CARLO, *Assessore tecnico dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale*. Il parere è conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Metto in votazione l'emendamento numero 13. Chi lo approva alzi la mano. (*Viene richiesta la controprova.*) Chi non lo approva alzi la mano.

(E' approvato)

Metto in votazione l'articolo 9. Chi lo approva alzi la mano. (*Viene richiesta la controprova.*) Chi non lo approva alzi la mano.

(E' approvato)

Passiamo all'articolo 10.

Poiché nessun è iscritto a parlare sull'articolo 10, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano. *(Viene richiesta la controprova.)* Chi non lo approva alzi la mano.

(E' approvato)

Passiamo all'articolo 11.

Poiché nessun è iscritto a parlare sull'articolo 11, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano. *(Viene richiesta la controprova.)* Chi non lo approva alzi la mano.

(E' approvato)

E' stato presentato l'ordine del giorno numero 1.

Metto in votazione l'ordine del giorno numero 1. Chi lo approva alzi la mano. *(Viene richiesta la controprova.)* Chi non lo approva alzi la mano.

(E' approvato)

Votazione per appello nominale

PRESIDENTE. Indico la votazione finale per appello nominale del TU-PL189-PL201-PL202. Coloro i quali sono favorevoli risponderanno sì; coloro i quali sono contrari risponderanno no.

Il Presidente procede all'appello.

Risultato della votazione

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE MICHELE PAIS

PRESIDENTE. Proclamo il risultato della votazione:

(Il Consiglio approva all'unanimità).

Comunicazioni. Venerdì 3 novembre alle ore 10 e 30 è convocata la Commissione bilancio. Il Consiglio regionale è convocato per martedì 7 alle ore 10 e 30. La seduta è tolta. Buona serata a tutti.

La seduta è tolta alle ore 17 e 55.

