

RESOCONTO CONSILIARE

SEDUTA N. 138

MARTEDÌ 4 AGOSTO 2026

Presidenza del Presidente Giampietro **COMANDINI**Indi del Vice Presidente Giuseppe **FRAU**Indi del Presidente Giampietro **COMANDINI**INDICE

PRESIDENTE.....	3	SORGIA ALESSANDRO (FdI).....	13
ARONI ALICE, <i>Segretaria</i>	3	PRESIDENTE.....	15
PRESIDENTE.....	3	CHESSA GIOVANNI (FI-PPE).....	15
Comunicazioni del Presidente.	3	PRESIDENTE.....	16
PRESIDENTE.....	3	PERU ANTONELLO (Centro 20VENTI).....	16
Annunzi	4	PRESIDENTE.....	16
PRESIDENTE.....	4	TUNIS STEFANO (Centro 20VENTI).....	16
ARONI ALICE, <i>Segretaria</i>	4	PRESIDENTE.....	17
Comunicazioni del Presidente.	4	MULA FRANCESCO PAOLO (FdI).....	17
PRESIDENTE.....	4	PRESIDENTE.....	19
Continuazione della discussione del disegno di legge: “Variazioni di bilancio, riconoscimento di debiti fuori bilancio e passività pregresse e disposizioni varie” (203/A).	4	Sull’ordine dei lavori	19
PRESIDENTE.....	4	PRESIDENTE.....	19
SOLINAS ALESSANDRO (M5S).....	6	PIGA FAUSTO (FdI).....	19
PRESIDENTE.....	8	PRESIDENTE.....	19
MELONI GIUSEPPE (PD), <i>Assessore della Programmazione, bilancio, credito e assetto del territorio</i>	8	Continuazione della discussione del disegno di legge: “Variazioni di bilancio, riconoscimento di debiti fuori bilancio e passività pregresse e disposizioni varie” (203/A).	19
PRESIDENTE.....	8	PRESIDENTE.....	19
PIGA FAUSTO (FdI).....	8	MASALA MARIA FRANCESCA (FdI).....	19
PRESIDENTE.....	9	PRESIDENTE.....	20
MELONI CORRADO (FdI).....	9	TICCA UMBERTO (Riformatori Sardi).....	20
PRESIDENTE.....	11	PRESIDENTE.....	21
ARONI ALICE (Misto).....	11	USAI CRISTINA (FdI).....	21
PRESIDENTE.....	12	PRESIDENTE.....	23
SCHIRRU STEFANO (Misto).....	12	TRUZZU PAOLO (FdI).....	23
PRESIDENTE.....	13	PRESIDENTE.....	25
		COCCIU ANGELO (FI-PPE).....	25

XVII LegislaturaSEDUTA N. 1384 AGOSTO 2026

PRESIDENTE.....	26
TALANAS GIUSEPPE (FI-PPE).....	26
PRESIDENTE.....	27
TODDE ALESSANDRA, <i>Presidente della Regione e Assessore dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale ad interim.</i>	27

PRESIDENTE.....	30
Sull'ordine dei lavori.....	30
PRESIDENTE.....	30
TRUZZU PAOLO (Fdl).....	30
PRESIDENTE.....	30

I documenti esaminati nel corso della seduta sono reperibili sul sito internet del Consiglio regionale.

**PRESIDENZA DEL
PRESIDENTE GIAMPIETRO COMANDINI**

La seduta è aperta alle ore 17:32.

PRESIDENTE.

Dichiaro aperta la seduta.

Si dia lettura del processo verbale.

ARONI ALICE, *Segretaria*.

Processo verbale numero 121, seduta antimeridiana di mercoledì 8 aprile 2026.

PRESIDENTE.

Se non vi sono osservazioni, il processo verbale si intende approvato.

Comunico che per la seduta del 4 agosto 2026 non sono pervenute richieste di congedo.

Comunicazioni del Presidente.

PRESIDENTE.

Comunico che sul BURAS numero 38 del 30 luglio 2026 è stata pubblicata la sentenza della Corte costituzionale numero 144 del 23 luglio 2026, con la quale è stata dichiarata l'illegittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 1, lettera b), della legge regionale 6 novembre 2025, numero 31 (Modifiche all'articolo 1 e all'allegato G della legge regionale 5 dicembre 2024, numero 20 (Misure urgenti per l'individuazione di aree e superfici idonee e non idonee all'installazione e promozione di impianti a fonti di energia rinnovabile (FER) e per la semplificazione dei procedimenti autorizzativi), nel giudizio promosso dal Presidente del Consiglio dei ministri con ricorso notificato il 12 gennaio 2026, depositato in cancelleria il 13 gennaio 2026, iscritto al numero 1 del registro ricorsi 2026, e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica numero 5, prima serie speciale, dell'anno 2026.

Comunico che sul BURAS numero 38 del 30 luglio 2026 è stata pubblicata la sentenza della Corte costituzionale numero 148 del 24 luglio 2026, con la quale è stata dichiarata l'illegittimità costituzionale dell'articolo 2, commi 1 e 2, quest'ultimo nella parte in cui prevede «di cui al comma 1» anziché «per l'accesso al suicidio medicalmente assistito», 3, comma 1, nella parte in cui prevede «di cui

all'articolo 2, comma 1» anziché «per l'accesso al suicidio medicalmente assistito», e 4, commi 2 e 6, nella parte in cui prevede «di cui all'articolo 2, comma 1,» anziché «per l'accesso al suicidio medicalmente assistito», della legge regionale 18 settembre 2025, numero 26 (Procedure e tempi per l'assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito ai sensi e per effetto della sentenza della Corte costituzionale numero 242 del 2019).

Con la medesima sentenza, la Corte costituzionale ha, altresì:

- dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'articolo 4, commi 1, 2 e 3, questi ultimi nella parte in cui prevedono «di cui al comma 1» anziché «per l'accesso al suicidio medicalmente assistito», 7, primo periodo, e secondo periodo, limitatamente alle parole «Entro il medesimo termine,», nonché nella parte in cui prevede «, il quale dispone di dieci giorni per trasmettere alla Commissione il proprio parere», anziché «, il quale trasmette alla Commissione il proprio parere», 8, nella parte in cui prevede «Entro tre giorni dall'acquisizione», anziché «Dopo l'acquisizione», 9, primo periodo, nella parte in cui prevede «entro sette giorni dalla» anziché «dopo la», e 12;

- dichiarato l'illegittimità costituzionale degli articoli 4, comma 10, e 5;

- dichiarato non fondate le questioni di legittimità costituzionale della intera legge regionale numero 26 del 2025, nonché dell'articolo 1, promosse, in riferimento all'articolo 117, commi secondo, lettera l), e terzo, della Costituzione, nonché agli artt. 3 e 4, lettera i), dello Statuto speciale per la Sardegna;

- dichiarato non fondate le questioni di legittimità costituzionale della intera legge regionale numero 26 del 2025, nonché degli artt. 6 e 7 della legge regionale numero 26 del 2025, promosse, in riferimento all'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione;
- dichiarato non fondate le questioni di legittimità costituzionale degli articoli 3 e 4 della legge regionale numero 26 del 2025, promosse, in riferimento all'articolo 117, commi secondo, lettere l) e m), e terzo, della Costituzione, nonché agli artt. 3 e 4, lettera i), dello Statuto speciale per la Sardegna.

Il giudizio è stato promosso dal Presidente del Consiglio dei ministri con ricorso notificato il 24

novembre 2025, depositato in cancelleria il 27 novembre 2025, iscritto al numero 43 del registro ricorsi 2025 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica numero 50, prima serie speciale, dell'anno 2025.

Annunzi.

PRESIDENTE.

Comunico che è pervenuta la seguente interrogazione, se ne dia lettura.

ARONI ALICE, *Segretaria*.

- N. 473/A INTERROGAZIONE SORGIA - TRUZZU - CERA - FLORIS - MASALA - MELONI Corrado - MULA - PIGA - RUBIU - USAI, con richiesta di risposta scritta, in merito alla gravissima crisi del comparto ittico e della mitilicoltura nella laguna di Santa Gilla e all'inadeguatezza degli interventi della Giunta regionale.

Comunicazioni del Presidente.

PRESIDENTE.

Prima di iniziare i lavori del Consiglio regionale, a nome mio e di tutto il Consiglio regionale – credo di rappresentare la volontà dell'intera Aula e della Giunta – esprimiamo ferma condanna al vile gesto rivolto ai due ricercatori dell'Istituto nazionale di geofisica impegnati nelle attività dell'Einstein Telescope. È un fatto grave, su cui occorre fare chiarezza al più presto.

La nostra massima solidarietà è rivolta non solo ai due professionisti ma all'intera comunità. Questo atto lede la sicurezza di tutti, ci colpisce come sardi, come Istituzione da sempre impegnata nel rispetto della democrazia e della legalità.

Un grazie alle forze dell'ordine e a tutti gli operatori che si stanno muovendo in questi giorni per dare sicurezza a tutti i cittadini, a garanzia che quella importante opera venga realizzata.

Continuazione della discussione del disegno di legge: "Variazioni di bilancio, riconoscimento di debiti fuori bilancio e passività pregresse e disposizioni varie" (203/A).

PRESIDENTE.

L'ordine del giorno reca la discussione dell'articolato del disegno di legge numero 203/A.

Passiamo all'esame dell'articolo 1 e dei relativi emendamenti.

All'articolo 1 sono stati presentati i seguenti emendamenti:

emendamento numero 402 uguale al 513;
emendamento numero 403 uguale al 514;
emendamento numero 404 uguale al 515;
emendamento numero 405 uguale al 516;
emendamento numero 406 uguale al 517;
emendamento numero 407 uguale al 518;
emendamento numero 408 uguale al 519;
emendamento numero 409 uguale al 520;
emendamento numero 410 uguale al 521;
emendamento numero 411 uguale al 522;
emendamento numero 412 uguale al 523;
emendamento numero 413 uguale al 524;
emendamento numero 414 uguale al 525;
emendamento numero 415 uguale al 526;
emendamento numero 416 uguale al 527;
emendamento numero 417 uguale al 528;
emendamento numero 418 uguale al 529;
emendamento numero 419 uguale al 530;
emendamento numero 420 uguale al 531;
emendamento numero 421 uguale al 532;
emendamento numero 422 uguale al 533;
emendamento numero 2480;
emendamento numero 401;
emendamento numero 2481;
emendamento numero 2482;
emendamento numero 2483;
all'emendamento 2484 è stato presentato l'emendamento aggiuntivo numero 2704;
emendamento numero 629;
emendamento numero 383;
emendamento numero 534;
emendamento numero 535;
emendamento numero 536;
emendamento numero 537;
emendamento numero 538;
emendamento numero 539;
emendamento numero 540;
emendamento numero 2485;
all'emendamento 2486 è stato presentato l'emendamento sostitutivo parziale della Giunta numero 2688;
emendamento numero 2487;
emendamento numero 2488;
emendamento numero 2489;
emendamento numero 2490;
emendamento numero 2491;

XVII Legislatura

SEDUTA N. 138

4 AGOSTO 2026

emendamento numero 2492;
emendamento numero 2493;
emendamento numero 356;
emendamento numero 541;
emendamento numero 542;
emendamento numero 2494;
emendamento numero 2495;
emendamento numero 2;
emendamento numero 3;
emendamento numero 4;
emendamento numero 5;
emendamento numero 6;
emendamento numero 7;
emendamento numero 8;
emendamento numero 9;
emendamento numero 10;
emendamento numero 11;
emendamento numero 12;
dall'emendamento numero 13 sino al numero 90 (pagina 159);
emendamento numero 91;
emendamento numero 92;
emendamento numero 93;
dall'emendamento numero 94 sino al numero 353 (pagina 422);
emendamento numero 381;
emendamento numero 382, con emendamento modificativo numero 2694;
emendamento numero 386;
emendamento numero 387;
emendamento numero 388;
emendamento numero 389;
emendamento numero 390;
emendamento numero 391;
emendamento numero 397;
emendamento numero 423;
emendamento numero 424;
emendamento numero 425;
emendamento numero 426;
emendamento numero 427;
emendamento numero 543;
emendamento numero 544;
emendamento numero 545;
emendamento numero 546;
emendamento numero 547;
emendamento numero 548;
emendamento numero 549, con un emendamento sostitutivo parziale 2687;
emendamento numero 550;
emendamento numero 551;
dall'emendamento 552 sino al numero 569 (pagina 463);
emendamento numero 570;

emendamento dal numero 571 sino al numero 628 (pagina 522);
emendamento numero 2047;
emendamento numero 2048;
emendamento numero 2049 sino al numero 2090 (pagina 567);
emendamento dal numero 2091 al numero 2106, dove è stato presentato l'emendamento sostitutivo parziale numero 2695;
emendamento numero 2107;
emendamento numero 2108, dove è stato presentato l'emendamento sostitutivo parziale numero 2697;
emendamento numero 2109;
emendamento numero 2110;
emendamento numero 2111;
emendamento numero 2112;
emendamento numero 2113;
emendamento numero 2114, dell'onorevole Deriu e più, spostato all'articolo 2;
emendamento numero 2115 spostato all'articolo 2;
emendamento numero 2116;
emendamento numero 2117 spostato all'articolo 2;
emendamento numero 2118;
emendamento numero 2119 spostato all'articolo 2;
emendamento numero 2120 spostato all'articolo 2;
emendamento numero 2121 spostato all'articolo 2;
emendamento numero 2122;
emendamento numero 2123 spostato all'articolo 2;
emendamento numero 2124;
emendamento numero 2125;
emendamento numero 2126;
emendamento numero 2127 dove è stato presentato l'emendamento modificativo numero 2698;
emendamento numero 2128;
emendamento numero 2129 spostato all'articolo 2;
emendamento numero 2130 sino al numero 2141 (pagina 618);
arriviamo all'emendamento numero 2142 (pagina 619), dove è stato presentato l'emendamento sostitutivo parziale numero 2696;
emendamento numero 2143;
emendamento numero 2144;
emendamento numero 2145;
emendamento numero 2146;

emendamento numero 2147;
emendamento numero 2148, dove è stato
presentato l'emendamento modificativo
numero 2699;
emendamento numero 2149, dove è stato
presentato l'emendamento modificativo
numero 2700;
emendamento numero 2150;
emendamento numero 2151;
emendamento numero 2152;
emendamento numero 2153;
emendamento numero 2431;
emendamento numero 2464;
emendamento numero 2465, privo di copertura
finanziaria;
emendamento numero 2466 spostato
all'articolo 2;
emendamento numero 2496, dove è stato
presentato l'emendamento sostitutivo parziale
numero 2689;
emendamento numero 2497;
emendamento numero 2498;
emendamento numero 2499 dove è stato
presentato l'emendamento sostitutivo parziale
numero 2690;
emendamento numero 2500;
emendamento numero 2501;
emendamento numero 2502;
emendamento numero 2503;
emendamento numero 2504;
emendamento numero 2505;
emendamento numero 2506;
emendamento numero 2507;
emendamento numero 2508, dove è stato
presentato l'emendamento modificativo
numero 2703;
emendamento numero 2509;
emendamento numero 2510;
emendamento numero 2511;
emendamento numero 2512;
emendamento numero 2513, dove è stato
presentato l'emendamento sostitutivo parziale
numero 2691;
emendamento numero 2514;
emendamento numero 2515;
emendamento numero 2516;
emendamento numero 2517;
emendamento numero 428;
emendamento numero 2134;
emendamento numero 2177, privo di copertura
finanziaria.
Per esprimere il parere della Commissione, ha
facoltà di parlare il consigliere Alessandro
Solinas.

SOLINAS ALESSANDRO (M5S).

Grazie, Presidente. Colleghe e colleghi,
membri della Giunta, presidente Todde, i pareri
della Commissione per quanto riguarda gli
emendamenti presentati all'articolo 1.

Emendamento numero 402 uguale al 513:
parere contrario.

Emendamento numero 403 uguale al 514:
parere contrario.

Emendamento numero 404 uguale al 515:
parere contrario.

Emendamento numero 405 uguale al 516:
parere contrario.

Emendamento numero 406 uguale 517: parere
contrario.

Emendamento numero 407 uguale al 518:
parere contrario.

Emendamento numero 408 uguale al 519:
parere contrario.

Emendamento numero 409 uguale al 520:
parere contrario.

Emendamento numero 410 uguale 521: parere
contrario.

Emendamento numero 411 uguale al 522:
parere contrario.

Emendamento numero 412 uguale al 523:
parere contrario.

Emendamento numero 413 uguale al 524:
parere contrario.

Emendamento numero 414 uguale al 525:
parere contrario.

Emendamento numero 415 uguale al 526:
parere contrario.

Emendamento numero 416 uguale al 527:
parere contrario.

Emendamento numero 417 uguale al 528:
parere contrario.

Emendamento numero 418 uguale 529: parere
contrario.

Emendamento numero 419 uguale al 530:
parere contrario.

Emendamento numero 420 uguale al 531:
parere contrario.

Emendamento numero 421 uguale al 532:
parere contrario.

Emendamento numero 422 uguale al 533:
parere contrario.

Emendamento numero 2480: parere
favorevole.

Emendamento numero 401: invito al ritiro.

Emendamento numero 2481: parere
favorevole,

XVII Legislatura

SEDUTA N. 138

4 AGOSTO 2026

Emendamento numero 2482: parere favorevole.
 Emendamento numero 2483: parere favorevole.
 Emendamento numero 2484: parere favorevole.
 Emendamento numero 629: invito al ritiro.
 Emendamento dal numero 383 (pagina 49) al numero 540 (pagina 56): invito al ritiro.
 Emendamento numero 2485: parere favorevole.
 Emendamento numero 2486, al quale è stato presentato l'emendamento numero 2688: parere favorevole.
 Emendamento numero 2487: parere favorevole.
 Emendamento numero 2488: parere favorevole.
 Emendamento numero 2489: parere favorevole.
 Emendamento numero 2490: parere favorevole.
 Emendamento numero 2491: parere favorevole.
 Emendamento numero 2492: parere favorevole.
 Emendamento numero 2493: parere favorevole.
 Emendamento numero 356: invito al ritiro.
 Emendamento numero 541: invito al ritiro.
 Emendamento numero 542: invito al ritiro.
 Emendamento numero 2494: parere favorevole.
 Emendamento numero 2495, al quale è stato presentato il subemendamento numero 2701.
 Dall'emendamento numero 2 all'emendamento numero 353 a firma Coccia e più: invito al ritiro.
 Emendamento numero 381: invito al ritiro.
 Emendamento numero 382, al quale è stato presentato l'emendamento numero 2694: invito al ritiro.
 Dall'emendamento numero 386 all'emendamento numero 548: invito al ritiro.
 Emendamento numero 549, al quale è stato presentato l'emendamento numero 2687: invito al ritiro.
 Dall'emendamento numero 550 all'emendamento numero 570: invito al ritiro.
 Dall'emendamento numero 571 all'emendamento numero 616 (pagina 510): invito al ritiro.
 Dall'emendamento numero 617 all'emendamento numero 2082 (pagina 559): invito al ritiro.

Dall'emendamento numero 2083 all'emendamento numero 2105 (pagina 582): invito al ritiro.
 Emendamento numero 2106, al quale è stato presentato l'emendamento numero 2695: invito al ritiro.
 Emendamento numero 2107: invito al ritiro.
 Emendamento numero 2108, al quale è stato presentato l'emendamento numero 2697: invito al ritiro.
 Dall'emendamento numero 2109 all'emendamento numero 2113: invito al ritiro.
 Emendamento numero 2116: invito al ritiro.
 Emendamento numero 2118: invito al ritiro.
 Emendamento numero 2122: invito al ritiro.
 Emendamento numero 2124: invito al ritiro.
 Emendamento numero 2125: invito al ritiro.
 Emendamento numero 2126: invito al ritiro.
 Emendamento numero 2127, al quale è stato presentato il subemendamento numero 2698: invito al ritiro.
 Emendamento numero 2128: invito al ritiro.
 Dall'emendamento numero 2130 all'emendamento numero 2141: invito al ritiro.
 Emendamento numero 2142, al quale è stato presentato il subemendamento numero 2696: invito al ritiro.
 Dall'emendamento numero 2143 all'emendamento 2147: invito al ritiro.
 Emendamento numero 2148, al quale è stato presentato l'emendamento numero 2699: invito al ritiro.
 Emendamento numero 2149, al quale è stato presentato l'emendamento numero 2700: invito al ritiro.
 Dall'emendamento numero 2150 all'emendamento numero 2465: invito al ritiro.
 Emendamento numero 2496, al quale è stato presentato l'emendamento numero 2689: parere favorevole.
 Emendamento numero 2497: parere favorevole.
 Emendamento numero 2498: parere favorevole.
 Emendamento numero 2499, al quale è stato presentato l'emendamento numero 2690: parere favorevole.
 Emendamento numero 2500: parere favorevole.
 Emendamento numero 2501: parere favorevole.
 Emendamento numero 2502: parere favorevole.

XVII Legislatura

SEDUTA N. 138

4 AGOSTO 2026

Emendamento numero 2503: parere favorevole.

Emendamento numero 2504: parere favorevole.

Emendamento numero 2505: parere favorevole.

Emendamento numero 2506: parere favorevole.

Emendamento numero 2507: parere favorevole.

Emendamento numero 2508, al quale è stato presentato il subemendamento numero 2703: parere favorevole all'emendamento numero 2508.

Emendamento numero 2509: parere favorevole.

Emendamento numero 2510: parere favorevole.

Emendamento numero 2511: parere favorevole.

Emendamento numero 2512: parere favorevole.

Emendamento numero 2513, al quale è stato presentato il subemendamento numero 2691: parere favorevole.

Emendamento numero 2514: parere favorevole.

Emendamento numero 2515: parere favorevole.

Emendamento numero 2516: parere favorevole.

Emendamento numero 2517: parere favorevole.

Emendamento numero 428: invito al ritiro.

Emendamento numero 2134: invito al ritiro.

Emendamento numero 2177: invito al ritiro.

PRESIDENTE.

Per esprimere il parere della Giunta, ha facoltà di parlare l'assessore Giuseppe Meloni.

MELONI GIUSEPPE (PD), *Assessore della Programmazione, bilancio, credito e assetto del territorio.*

Il parere della Giunta è conforme a quello della Commissione.

PRESIDENTE.

Dichiaro aperta la discussione generale sull'articolo 1.

È iscritto a parlare il consigliere Fausto Piga. Ne ha facoltà.

PIGA FAUSTO (FdI).

Grazie, presidente Comandini. Oggi riprendiamo la discussione alla variazione al bilancio ed entriamo nel vivo con l'analisi dell'articolato, iniziando con la sanità. In sanità non era tutto rose e fiori neanche quando c'era al Governo il centrodestra. Non ne ho mai fatto un mistero e non inizierò ora a raccontare le favole che raccontate voi per negare l'evidenza. Ma se prima la situazione era complicata, oggi con voi è diventata disperata. Non bastava il caos nei pronto soccorso, non bastava la sanità territoriale allo sbando, non bastavano le liste d'attesa fuori controllo, ora si mette anche la malagestione finanziaria, così come fotografavano il rendiconto e l'assestamento di bilancio. In un solo anno la voragine del disavanzo è cresciuta di 100 milioni di euro, del 47 per cento rispetto all'anno prima. Quindi, si spende di più, si spende male e non si risolve neanche un problema. Pertanto, la domanda nasce spontanea: dove diavolo li mettete questi soldi? Spendete così tanto e non risolvete neanche i problemi.

PRESIDENZA DEL VICE PRESIDENTE GIUSEPPE FRAU

(segue PIGA FAUSTO)

Presidente Todde, metta un freno alla mala gestione in sanità, perché di questo passo la sanità sarda farà la fine del Superbonus, che a voi sta tanto a cuore. Soldi sperperati, buchi nei bilanci e zero problemi risolti, e magari anche ulteriori problemi creati.

Oltre alla mala gestione, c'è il tema della guida politica di questo Assessorato. Siamo arrivati al punto di rimpiangere l'assessore Bartolazzi. In sette mesi del suo *interim*, mi creda, è molto meglio l'assessore Bartolazzi che un Assessore *part-time*, che fa l'Assessore nei ritagli di tempo. Speriamo davvero che prima o poi possa esserci questo accordo in maggioranza ed essere nominato un Assessore che se ne occupi a tempo pieno. Non bastava l'Assessora *part-time*. C'è anche il Direttore generale dell'Assessorato alla Sanità sempre con la valigia pronta, a cui piacciono le trasferte facili. Presidente Todde, io le ho fatto anche un'interrogazione. Sto attendendo risposta rispetto a questa modalità organizzativa nel fare le trasferte del dottor Schael. Lì la risposta all'interrogazione non è

ancora arrivata, magari mi risponderà lei dopo, sennò domani mattina farò nuovamente un accesso agli atti per capire dal 28 maggio ad oggi quante altre trasferte si sono accumulate, visto e considerato che in cento giorni del suo mandato è riuscita a spendere quanto hanno speso gli altri in sette anni per trasferte, ma ne parleremo con più calma nell'analisi del testo.

Questa variazione al bilancio ha una cifra monstre, oltre 2 miliardi di euro, ottenuta perlopiù grazie alla leale collaborazione con il Governo Meloni. Con una cifra così enorme si dovrebbe tracciare il futuro, si dovrebbero mettere in campo misure importanti sulla sanità. Quello che ho notato è che non c'è assolutamente un piano straordinario di edilizia ospedaliera. O si mette mano subito agli ospedali delle nostre città o si rischia tra qualche anno di avere ospedali chiusi, ospedali inagibili, ospedali non a norma.

La prima cosa che voi avete fatto quando vi siete insediati è cancellare quel percorso che il centrodestra aveva avviato sullo studio di fattibilità degli ospedali. Potete anche trovarmi d'accordo da un punto di vista politico. Volevate farlo voi, avete tutto il diritto di farlo, ma in due anni e mezzo siete rimasti immobili. Svegliatevi, perché tra qualche anno si rischia che i nostri ospedali non siano a norma. Queste riforme non si fanno in due anni o in tre anni. Oggi noi decidiamo quello che potrebbe succedere tra dieci anni e se voi non lo decidete oggi vuol dire che i prossimi dieci anni rischiano di essere molto, ma molto più cupi di quelli che abbiamo già oggi.

Presidente Todde, come si sente ad aver sedotto e abbandonato gli OSS e i precari della sanità? Dite sempre che voi siete sensibili agli angeli del Covid, invece da due anni e mezzo li prendete in giro. Una situazione davvero scandalosa. Sarebbe più facile urlare, strillare, come facevate voi nella scorsa legislatura, ma preferiamo fare i seri, parlare di cose concrete, utili e necessarie. Liste d'attesa fuori controllo: abbiamo ripresentato l'emendamento per l'Osservatorio dei tempi delle liste d'attesa. Presidente Todde, lo prenda in considerazione: se si continuano a fare le stesse cose che non risolvono il problema, ma che creano problemi ben più gravi è evidente che il problema delle liste d'attesa non si risolve. Con l'Osservatorio delle liste d'attesa noi vogliamo creare...

PRESIDENTE.

Le chiedo di chiudere, onorevole Piga. Prego.

PIGA FAUSTO (Fdi).

Grazie, Presidente.

Con l'Osservatorio delle liste d'attesa noi vogliamo creare uno strumento tecnico e politico per prendere in mano questo tema. Non possiamo stanziare risorse all'infinito e non vedere mai le liste d'attesa incominciare a creare sollievo ai cittadini.

Chiudo dicendo già alla Presidenza che, per quanto riguarda l'articolo 1...

PRESIDENTE.

Consentiamo di chiudere. Trenta secondi, prego.

PIGA FAUSTO (Fdi).

Dicevo, Presidente, che per quanto riguarda l'articolo 1 chiedo la votazione per parti separate, ai sensi dell'articolo 85, comma 4, del Regolamento Interno. Mi pare ci siano tutti commi autonomi: a meno che da parte degli uffici ci siano valutazioni differenti, per ogni comma una dichiarazione di voto.

Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Piga.

È iscritto a parlare il consigliere Corrado Meloni. Ne ha facoltà.

MELONI CORRADO (Fdi).

Grazie, Presidente. Onorevoli colleghi, signora presidente Todde, signori componenti della Giunta, questa variazione di bilancio certifica ancora una volta la totale mancanza di visione di questa Giunta regionale. Abbiamo presentato una serie di emendamenti volti a migliorare il testo del disegno di legge, ma dubito, francamente, che alla fine del dibattito il giudizio politico possa essere comunque positivo.

Questo discorso vale anche per la materia sanitaria, che è la caratteristica dell'articolo 1. Non vengono affrontate in maniera efficace, non vengono affrontate affatto una serie di questioni che riguardano il tema della sanità. Parlo della mancanza di personale, sia medico che sanitario, delle liste d'attesa, del tracollo della sanità territoriale, dell'implosione del sistema ospedaliero isolano, del collasso latente del pronto soccorso sardi.

Vorrei ricordare che domani è convocata una riunione con il Direttore generale al presidio di Isili proprio per il rischio chiusura o ridimensionamento del pronto soccorso di Isili. C'è il problema dei medici di medicina generale, delle guardie mediche, dei pediatri, della perequazione degli stipendi, tutti problemi che non vengono affrontati in maniera adeguata.

Come ricordava anche il collega Piga, nessuno di noi si sogna di attribuire ogni singolo problema della sanità alla vostra gestione. Lo abbiamo detto più volte, ma non si può disconoscere o mistificare la realtà di questi due anni e mezzo quasi di governo del campo largo e non registrare ciò che è chiaro agli occhi dei cittadini sardi. Siete riusciti, infatti, nella straordinaria impresa di peggiorare complessivamente la sanità sarda. La ripetizione, francamente, stanca e noiosa dei *post sui social*, degli *slogan* dei comunicati stampa non vi aiuterà a rendere meno drammatica e intollerabile l'attesa dei pazienti sardi per le prenotazioni per le prestazioni sanitarie o rendere meno gravose o più appaganti le condizioni di lavoro di tanti operatori sanitari, di tanti medici che, con puro spirito di servizio, si sacrificano quotidianamente.

Non siamo certamente contrari aprioristicamente a diversi dei provvedimenti in cui si articola la manovra. Siamo all'opposizione della Giunta di questa maggioranza, non certo all'opposizione dei sardi, ma abbiamo anche la consapevolezza che purtroppo il disordine sia la cifra politica e amministrativa di questa Giunta. Infatti, la sanità sarda per certi versi ricorda la fase decadente dell'Impero Ottomano: formalmente il sultano sedeva sul trono e rappresentava l'autorità suprema, ma troppo spesso il palazzo era paralizzato da congiure, lotte di potere e rivalità fra i dignitari di corte. Intanto, nelle province più lontane pascià e governatori finivano per amministrare i propri territori come se fossero piccoli sultanati autonomi, obbedendo a Istanbul, alla capitale, solo quando lo ritenevano conveniente.

Ecco, oggi nella sanità regionale sembra accadere qualcosa di terribilmente analogo. La presidente Todde mantiene formalmente anche la delega alla sanità, ma l'impressione pressoché unanime è che regni senza governare. Le decisioni strategiche appaiono

concentrate nelle mani della struttura burocratica dell'Assessorato, fra Direttore generale, Capo di gabinetto e una pletera di consulenti, financo medici, scrivi e ispettori. Mentre le aziende sanitarie, nonostante il tentativo di commissariamento da parte dell'Assessorato, sembrano muoversi come piccoli sultanati sanitari. Alcune attendono, come nel deserto dei Tartari, direttive che non arrivano, vedasi il blocco assurdo dei Piani triennali del fabbisogno del personale fermi da novembre o gli atti aziendali, altre procedono in ordine sparso, altre ancora ignorano gli indirizzi regionali, facendo leva sulla debolezza politica di chi dovrebbe garantire una guida unitaria della sanità.

Sullo sfondo, le divisioni interne al campo largo, che rallentano e ostacolano ulteriormente le decisioni politiche. Il risultato è quello che la storia insegna: quando il centro perde autorevolezza non è l'autonomia virtuosa a prevalere, ma la frammentazione anarchica del potere. In sanità la frammentazione non è un problema teorico, significa che i cittadini ricevono servizi diversi a seconda della ASL in cui vivono, procedure differenti, tempi differenti e una Regione che fatica a parlare con una sola voce. Il risultato è la trasformazione dei cittadini in sudditi, che hanno più doveri che diritti e spesso i diritti elementari come quelli sanitari sono negati proprio in sanità, come dimostrano le terribili statistiche che mostrano quanti cittadini siano costretti a rivolgersi alla sanità privata e quindi a pagamento e tanti altri che, invece, non potendosi permettere rinunciare direttamente alle cure. Però, questa situazione non è figlia del caso.

PRESIDENTE.

Consentiamo all'onorevole Meloni di chiudere, grazie.

MELONI CORRADO (Fdl).

Questa situazione non è figlia del caso, è figlia di una sciagurata riforma partorita dal duo Todde-Bartolazzi, che ha prodotto un caos amministrativo, una paralisi senza precedenti, una paralisi che credo non potrà mai essere superata sin quando la Presidente continuerà pervicacemente e ostinatamente a mantenere la delega della sanità. Ormai glielo chiedono anche i suoi più affezionati *supporter*. Non si può fare l'Assessore nei ritagli di tempo, non si

può essere Presidenti della Regione e governare la sanità isolana. Mi rendo conto che sia ormai difficile per lei, a metà legislatura, trovare un volontario, quasi un *kamikaze* che si assuma quest'onere, ma è quello che chiedono i sardi. Chiedono un Assessore alla Sanità a tempo pieno e che si occupi davvero dei problemi della sanità.

Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Meloni.

È iscritta a parlare l'onorevole Alice Aroni. Ne ha facoltà.

ARONI ALICE (Misto).

Grazie, Presidente. Siamo felici che sia apparsa in Aula la presidente Todde, ma siccome le apparizioni di Fatima di solito durano pochi minuti, sarò velocissima prima che sparisca di nuovo.

Come ho preannunciato in discussione generale, il primo problema della presidente Todde è la sanità, tanto è vero che in questa variazione se ne tratta come primo punto.

Il primo problema della presidente Todde è l'Assessore della Sanità, ossia sé stessa. Dunque, il problema della Todde è la Todde stessa. Per chi avesse ancora dubbi, ma anche i sindacati lo hanno affermato a mezzo stampa, è oltremodo urgente che la Sardegna sia dotata di un Assessore capace, che sia competente in materia.

Abbiamo già sperimentato Bartolazzi, che è scappato a gambe levate dopo aver passato lungo tempo a girare la Sardegna per conoscerla e a raccontarci sogni irrealizzabili. Attualmente qualcuno ci ha messo la faccia, ma non è servito, se non a peggiorare i risultati. È giunta l'ora di individuare qualcuno che sia del mestiere. Prima sarà fatto, prima verrà rallentato il declino a cui condannate la Sardegna.

Sempre nella discussione generale ho annunciato che avremmo svelato l'artificio messo in piedi da questa Giunta per consentire l'effimero raggiungimento degli obiettivi del PNRR in campo sanitario. L'operazione messa in piedi dalla Giunta si è sostanziata nell'aumento esponenziale del numero delle strutture oggetto del finanziamento. Sì, avete capito bene: anziché concentrare gli interventi nelle strutture oggetto del programma, la presidente Todde ha deciso di classificare tutte

le strutture esistenti come oggetto del PNRR, anche se già operative e finanziate per la quasi totalità con altri fondi. Dal punto di vista amministrativo appare una manovra legittima e comunque non sta a noi giudicare, ma dal punto di vista sostanziale se la struttura era già operativa ed è stata realizzata con altri fondi non sembrerebbe trasparente considerarla come PNRR. Secondo il piano consegnato dall'Assessore della Sanità e condiviso da tutta la Giunta, è stato sufficiente imbiancare qualche ambulatorio e montare alcuni condizionatori per dire che il numero delle case della salute è stato aumentato e che l'obiettivo è stato raggiunto. Però, si scordano di dire che è stato raggiunto per altre strutture, peraltro già in funzione, quindi non nuove, e che quella iniziate e rimaste a metà devono essere oggetto di un ulteriore finanziamento per essere completate. Tant'è vero che si stanziavano altri 10 – dico 10 – milioni di euro per terminare le strutture originariamente oggetto del PNRR oggi non attive. Cito a mo' di esempio la casa della salute di Gavoi, che è stata classificata come realizzata con fondi PNRR, anche se è già operativa e finanziata con fondi regionali, peraltro inaugurata molteplici volte. Ci attendiamo una nuova inaugurazione, con annesso annuncio a mezzo *social* da parte dell'Assessore. Se, da un lato, questa scelta ha consentito di raggiungere il *target* ministeriale, dall'altro la stessa equivale a caricare sulle spalle dei poveri sardi il prezzo dell'incapacità di alcuni di terminare i lavori e, nel contempo, mascherare l'incapacità dell'Assessore. Quindi, oltre al buco milionario, il nuovo *top management* pare ci stia condannando ad altri 10 milioni di costi per finire i lavori che avrebbe dovuto pagare lo Stato con il PNRR.

Il comma 2 tratta della deprecabile creazione del servizio di case di comunità mobili. Ci sembra di vivere un incubo, il peggiore possibile. È noto anche a chi si occupa di altro che le case della salute devono rappresentare un luogo riconosciuto e riconoscibile, ove i cittadini si possono rivolgere per ottenere servizi sanitari, anziché andare in ospedale. Invece, cosa architetta questa maggioranza, più concentrata sull'annuncio che sulla sostanza? Decide di chiamare gli ambulatori mobili case della salute. Questa trovata pubblicitaria avrà come risultato il fatto che, quando i cittadini nelle zone disagiate avranno

bisogno della casa della salute mobile, non la troveranno, perché magari nel frattempo si è spostata altrove. Ergo, continueranno ad andare al pronto soccorso.

Mi sembra che chi si deve occupare di sanità non conosca l'abbicci della materia: non si tratta di case della salute, tutt'al più di ambulatori mobili. Dovete dire la verità.

Ma il peggio deve ancora arrivare: pur di dare questo annuncio, in questo costosissimo progetto si sprecheranno molte ore di lavoro di medici e infermieri. Infatti questi, anziché curare gli ammalati nelle strutture fisse esistenti, dovranno viaggiare in camion nelle tortuose strade sarde solo per dare gambe all'ennesimo *spot* elettorale. Diciamo basta alle operazioni pubblicitarie. Colleghi della maggioranza, non consentite che questo spreco di ore di medici e sanitari avvenga solo per avere la possibilità di pubblicare un *post*.

Nessun medico, nessun sanitario vuole passare ore in viaggio in un camion. Impieghiamo queste risorse per abbattere le liste d'attesa. Inoltre, i nostri piccoli comuni dispongono di locali inutilizzati. Se riteniamo giusto utilizzare delle *équipe* mobili, facciamoli operare nelle strutture comunali già esistenti ed evitiamo di comprare camion, di mantenerli, di pagare gasolio, anziché recuperare il patrimonio edilizio già esistente. Solo uno straniero che non conosce le strade della nostra regione può ritenere che un grosso articolato possa raggiungere i nostri paesi più isolati.

Questa norma, inoltre, prevede nuove assunzioni, e questo è bene, sempre che vi siano medici disoccupati in sanità. Ma il connesso aumento dei costi del personale come sarà considerato rispetto ai vincoli di spesa nazionali in materia di personale?

PRESIDENTE.

Facciamo chiudere l'onorevole Aroni, grazie.

ARONI ALICE (Misto).

Una norma impugnata dallo Stato, così la collezione aumenta. Ma non è certo un pregio avere il *record* di bocciature.

Dato che questo Governo sardo sembra appassionato di poltrone, non poteva certo mancare un comma dedicato alla creazione di ben ventisette nuove strutture, con relativi stipendi, indennità, dotazioni organiche e annessi e connessi. È arrivato il momento di

finire con questa vergognosa prassi di creazione di poltrone e poltroncine per legge. Basta! I sardi non riescono ad arrivare a fine mese e voi continuate a creare una casta di privilegiati. Ma davvero era necessario dedicare ben ventisette strutture per una semplice attività di coordinamento?

Trovo, inoltre, deprecabile la prassi di inserire in legge disposizioni di rango amministrativo. Il comma 14, nell'intento di fare un'attività organizzativa meritoria, detta ai direttori generali di diverse Aziende i compiti. Sì, perché di compiti si tratta. Vengono impartite banali disposizioni amministrative che dovrebbero essere emanate dall'Assessorato della Sanità...

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Aroni.

È iscritto a parlare il consigliere Stefano Schirru. Ne ha facoltà.

SCHIRRU STEFANO (Misto).

Grazie, Presidente. Buonasera, Presidente della Regione, signori Assessori. Assessore Manca, mi rivolgo anche a lei. Saluto anche lei e la ringrazio.

Io credo che, invece, il problema non sia solo legato alla sanità, ma è legato a un problema generale di organizzazione: la mancanza di un progetto per questa regione. Quindi, chiaramente si sta navigando a vista. Ed è questo che fa scaturire tutte le criticità che testé hanno evidenziato i colleghi.

Presidente, il suo è un lavoro molto ingrato, me ne rendo conto, perché non è appagante, si cerca di risolvere i problemi, si naviga a vista, un po' si risolvono i problemi sempre in emergenza. Però, quello che oggi manca, oltre ad una guida autorevole dell'Assessorato che si dedichi quindi 365 giorni l'anno all'Assessorato alla Sanità, è la mancanza di dialogo tra strutture.

Oggi noi abbiamo le ASL, abbiamo la medicina territoriale, abbiamo le aziende sanitarie, abbiamo le case di comunità, abbiamo ARES, abbiamo AREUS, tutte strutture che tra di loro non dialogano, che non creano sistema.

Io credo, invece, che l'Assessorato si debba privare di alcune di queste strutture e che si debba avere il coraggio anche di fare una riforma, una riforma vera, dove alcune strutture si cancellano, si eliminano, ma che l'Assessorato guidato da una figura forte e

preparata possa mettere a sistema tutte queste aziende.

Se oggi la medicina territoriale non funziona, non dobbiamo stupirci se il pronto soccorso si congestionano, non dobbiamo stupirci, se il territorio non funziona, che vengano esaurite le risorse per l'acquisto dei dispositivi per i diabetici, benché ci fossero 20 milioni di euro che sono stati consumati, vuoi per nuovi soggetti che diventano diabetici, vuoi per il fenomeno dell'obsolescenza e quindi della sostituzione degli apparecchi.

Quindi, adesso, visto che sono stati inseriti ulteriori 5 milioni, basteranno queste risorse? Come mai le risorse sono andate in esaurimento senza che nessuno se ne accorgesse, creando problemi alle famiglie?

Io sono stato contattato da delle famiglie che hanno dovuto provvedere, sborsando di tasca propria 3.000 euro per il loro bambino perché la ASL non ha potuto dare risposte, non avendo i fondi.

Quindi, la mancanza di dialogo crea queste storture che noi dobbiamo evitare, perché il problema della sanità, Assessore, è un problema che riguarda tutti i sardi, riguarda tutta la nostra Regione, riguarda tutti i territori.

Per non parlare dei problemi che sta affrontando AREUS: è solo grazie alle centinaia di volontari che prestano il loro servizio gratuitamente, che riescono a intervenire anche in quelle zone impervie della nostra regione, garantendo un servizio preciso e puntuale.

E noi cosa facciamo con le associazioni? Abbiamo ancora delle vecchie convenzioni di 15-20 anni fa, dove andiamo a rimborsare costi di venti anni fa del carburante, senza tener conto degli aumenti che ci sono stati, senza tener conto dei costi delle assicurazioni, delle ambulanze e di tutto il resto.

Questi sono i problemi che un Assessorato oggi deve affrontare, perché non si può affrontare o cercare di risolvere i problemi parlando per *slogan*. Bisogna andare nel territorio, parlare con chi si occupa quotidianamente di sanità, con chi si occupa di territorio, con chi si occupa di emergenza e urgenza, con chi si occupa di reparti ospedalieri. E poi, io mi chiedo: possibile che non si riesca ancora a trovare un accordo con gli erogatori diversamente pubblici, che svolgono un servizio pubblico? È possibile che non riusciamo a trovare un accordo con loro

per implementare il servizio e abbattere le liste d'attesa? È possibile che con 4,6 miliardi, che è il costo che sostiene la sanità, non si riesca a implementare le convenzioni ambulatoriali per abbattere le liste d'attesa? È possibile che oggi una colonscopia non venga prenotata prima del 2028?

Queste sono le tematiche che noi dobbiamo porci. Ma dobbiamo anche capire dov'è il problema, perché non vengono erogate queste prestazioni.

Bisogna capire perché con una semplice prescrizione di uno specialista, una prenotazione differibile non viene erogata e bisogna invece chiedere al medico di famiglia di inserire una nota "priorità d'urgenza" per poter passare immediatamente attraverso il pronto soccorso.

Queste sono delle situazioni ormai insostenibili. Se noi, Assessore, Presidente, non andiamo a risolvere questi piccoli problemi, alla fine ci ritroveremo anche l'anno prossimo a parlare degli stessi argomenti.

Avete trovato dei fuoriclasse per gestire le aziende ospedaliere, avete dovuto far ricorso anche a...

PRESIDENTE.

Facciamo chiudere l'onorevole Schirru, grazie.

SCHIRRU STEFANO (Misto).

Chiedo di poter terminare, Presidente.

Avete dovuto far ricorso anche a medici che partecipano, anzi, un medico che partecipa alle riunioni sulla conclusione dei lavori del PNRR e di altre strutture di cui non fa parte?

Io credo che si debba fare un po' di chiarezza, Presidente, ma soprattutto, il nostro auspicio è quello che l'Assessorato alla Sanità possa essere guidato da una figura forte e autorevole che abbia a cuore i problemi della sanità.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Schirru.

È iscritto a parlare il consigliere Alessandro Sorgia. Ne ha facoltà.

SORGIA ALESSANDRO (FdI).

Grazie, Presidente. Intervengo su questo articolo con un profondo senso di preoccupazione e, devo aggiungere, di profonda insoddisfazione per lo stato in cui versa il nostro Servizio sanitario regionale. Vede, assessore Todde, le relazioni e le

disposizioni finanziarie che ci vengono sottoposte, pretendono di dipingere un quadro di ordinaria amministrazione e gestione, o peggio, di graduale risanamento. Ma la realtà che vivono i sardi purtroppo è diversa: ogni singolo giorno, fuori da quest'Aula, si racconta una storia drammaticamente diversa.

Spendiamo tantissimo, lo ha detto anche qualche collega che mi ha preceduto, le risorse vengono messe, mosse e concentrate, ma in cambio otteniamo dei servizi che sono profondamente inefficienti.

I dati parlano chiaro, sono inequivocabili e inchiodano questa Giunta, in primo luogo la Presidente della Regione, la quale dimostra ancora una volta tutta la sua inadeguatezza nel ricoprire anche il ruolo di Assessore alla Sanità *ad interim*. Tenere per sé una delega così pesante e vitale in un momento di crisi nera significa abbandonare la sanità a sé stessa, come purtroppo sta avvenendo.

A questo fallimento politico si aggiunge una scelta scellerata: il ricorso a *manager* esterni non sardi, calati dall'alto senza alcuna reale conoscenza del nostro territorio. Questo è il vero problema. Stanno portando la sanità sarda ad un livello di sfacelo, a un degrado molto preoccupante per i nostri cittadini e per i malati più fragili. I numeri inchiodano questa gestione alle proprie responsabilità politiche.

Il tasso di rinuncia alle cure in Sardegna è salito vertiginosamente al 17 per cento, mentre nel 2022 si fermava al 12,3 per cento. Questo significa, assessore Todde, che i cittadini sardi, messi alle strette da liste d'attesa interminabili, da una medicina territoriale fantasma e da servizi piuttosto carenti, sono costretti a scegliere, da un lato, se rinunciare a curarsi o, dall'altro lato, se mettere mano al portafoglio per pagare le prestazioni di tasca propria.

Questo chi ha la possibilità di poter rivolgersi al privato, che ha possibilità economiche, chi non può permetterselo semplicemente rinuncia al proprio diritto alla salute. Le sembra giusto? Questa non è sanità pubblica, questa è una resa istituzionale.

Nei mesi scorsi abbiamo assistito a decisi cambi di rotta, a balletti di poltrone, al siluramento e all'avvicinarsi di Assessori e *manager*, ma i risultati – lo certificano i fatti, non lo dico io e lo denunciano, purtroppo, i territori – sono notevolmente peggiorati.

Non c'è traccia assoluta di quel cambio di passo che lei aveva promesso in campagna

elettorale dal campo largo e da lei personalmente, assessore Todde.

Al contrario, assistiamo a una paralisi burocratica e anche amministrativa, aggiungo, che si abbatte direttamente sui pazienti e sulle categorie più fragili.

Un esempio emblematico di questa inefficienza e della miopia con cui si affrontano i problemi e le criticità è rappresentato dalla paralisi del Sistema sanitario convenzionato; un tema che come gruppo abbiamo denunciato con forza attraverso atti ispettivi specifici. Le ricordo l'interrogazione numero 133, che denuncia le gravi conseguenze derivanti dall'adozione della deliberazione della Giunta numero 58/8 e 4/23.

All'interno di questi atti abbiamo evidenziato nel dettaglio gli argomenti centrali del disastro, il blocco e il congelamento dei tetti di spesa per le strutture private accreditate. Ma lei, presidente Todde, ancora una volta non mi ascolta e preferisce fare altro. Forse imparerebbe qualcosa di più.

L'impossibilità, per queste ultime, di assorbire i volumi di prestazioni necessari a smaltire le liste d'attesa, la solidità di misure calate dall'alto che hanno strangolato le strutture e i servizi convenzionati. Questi ultimi, vede, Assessore, rappresentavano un argine fondamentale per alleggerire il carico del pubblico, finendo invece per bloccare l'erogazione delle prestazioni, penalizzare i lavoratori del comparto e allungare ulteriormente le attese per i pazienti oncologici, cardiologici e quelli cronici.

A questo quadro drammatico si unisce la situazione insostenibile vissuta dagli OSS, figure professionali fondamentali e insostituibili per la cura e per l'assistenza nei nostri reparti, lasciata colpevolmente ai margini.

A tal proposito, richiamo con forza le denunce e gli atti ispettivi presentati dal sottoscritto, tra cui le interrogazioni numero 334, numero 350 e numero 408, che hanno portato alla luce tantissime situazioni: la cronica e gravissima carenza di organico OSS in tutte le strutture ospedaliere e territoriali della Sardegna, acuita da promesse disattese e da un colpevole immobilismo da parte sua, Presidente; il blocco e la lentissima progressione dello scorrimento della graduatoria degli idonei ARES, con centinaia di lavoratori in attesa di stabilizzazione legittima, nonostante l'enorme fabbisogno del personale, e questo grida

vendetta; l'abuso intollerabile dei contratti atipici (lavoro interinale, cantieri occupazionali, ne sa qualcosa l'assessore Manca), come evidenziato dal ricorso a procedure di somministrazione tramite agenzie, che alimenta il precariato cronico, una lotta tra poveri, che calpesta la dignità di chi ha garantito l'assistenza durante le fasi più dure della emergenza sanitaria.

**PRESIDENZA DEL
PRESIDENTE GIAMPIETRO COMANDINI**

(Segue SORGIA ALESSANDRO)

Non possiamo poi dimenticare le innumerevoli vertenze aperte nei territori, dalle criticità legate alla medicina territoriale, alla continuità assistenziale. Penso alle questioni sollevate sulla gestione delle sedi...

PRESIDENTE.

Le chiedo di chiudere, onorevole Sorgia. Prego.

SORGIA ALESSANDRO (Fdi).

Sì, sto per finire.

Le guardie mediche sono spesso sguarnite, ci sono diversi problemi di sicurezza degli operatori e dei cittadini; assistenza e risposte strutturali per l'abbattimento reale delle liste d'attesa.

Su questo fronte, la nostra proposta, perché noi andiamo anche oltre la protesta, se ci ascoltaste un po' di più, è l'istituzione di un Osservatorio regionale, l'ORTASS, che mira a introdurre la trasparenza e il controllo rigoroso, ma si scontra purtroppo quotidianamente con la sordità di una maggioranza che preferisce nascondere i dati piuttosto che risolverli.

Grazie.

PRESIDENTE.

Invito i colleghi a prendere posto. Grazie.

È iscritto a parlare il consigliere Giovanni Chessa. Ne ha facoltà.

CHESSA GIOVANNI (FI-PPE).

Grazie, Presidente. Cercherò, se è possibile, di fare un discorso costruttivo, perché ciò che dicono i miei colleghi è solo poi continuare a perseguire una lunga agonia.

Dissi a suo tempo all'ex Assessore alla Sanità che gli avrei fatto i complimenti se riusciva ad abbattere le caste della sanità. Solo così

l'avrebbe migliorata. Purtroppo avete abbattuto lui più che abbattere le caste della sanità. Lo avete cacciato via. Ecco perché, presidente Todde, lei, in qualità di Assessore alla Sanità, da una parte ha il coraggio di prendersi questa delega pesante, ma dall'altra è come un muro di gomma. Lei non vuole ascoltare, non ascolta i suoi, né ascolta ovviamente l'opposizione e ha avuto il coraggio di intraprendere questa strada della sanità per rimettere la posta con una cattiveria inaudita e con astio. Se lei non ha le minime nozioni giuridiche di quello che ha fatto con l'azzeramento dei direttori generali, cosa che non poteva fare, poteva farlo diversamente. Certo che si poteva fare, seguendo un altro percorso. Ma dopo tre anni, credo che se si guardasse allo specchio, si chiederebbe cosa ha ottenuto.

La sanità è peggiorata, non è migliorata. Gradirei sapere, però, dai suoi consulenti, o da lei, perché con tutti questi consulenti vorrei sapere che tipo di consulenze le danno, quali sono le informazioni che le danno per migliorare la sanità, qual è la visione. Almeno, le chiedo cortesemente, ci dia una visione di sanità: ci vuole tempo a cambiarla, ma lei non solo l'ha peggiorata, ma aumentano costantemente le spese, e non c'è niente di nuovo.

Abbiamo la nostra collega e Assessore oggi al lavoro che non grida più da questi banchi. Mi avrebbe fatto piacere sempre farle sentire un discorso a cui si riferiva l'allora presidente Solinas, come gridava, come sbraitava, cosa diceva, cosa ricordava, il presidente Solinas: che c'era chi doveva fare la radioterapia, chi doveva fare le file... Ieri una persona cara purtroppo, alle 10 del mattino l'hanno mandata al pronto soccorso dell'azienda mista. È finita al San Giovanni di Dio alle 5 di sera, per un problema serio di dermatologia, doveva fare una vista, però doveva passare dal pronto soccorso: pensi un po', dalla mattina alla sera. Non c'è niente di nuovo, è tutti i giorni. Non c'è bisogno di conoscere persone care per sapere che la sanità di oggi è questa. Abbiamo una terapia post intensiva, a Brotzu, dove c'è il professor Zamboni. Un anno fa abbiamo chiesto, l'assessore Meloni disse: si potrebbe fare, cerchiamo di fare.

Prima era una questione di soldi, ci volevano circa 700.000 euro aggiuntivi; ma adesso, parlando con il Direttore generale che avete messo, non è più un problema di soldi, le

abbiamo le risorse. Qual è il problema, a distanza di tre anni? Che non abbiamo quelle figure per aprire la struttura.

Presidente Todde, mi permetta una cosa, mi deve rispondere: se c'è un direttore di struttura che è pagato, con una struttura chiusa, quello è un danno erariale. È da tre anni così, lo ridiciamo oggi: a cosa serve avere quella sala post operatoria di pochi posti, ma importante, per i trapiantati di fegato? Io capisco che il professor Zamboni può dar fastidio a qualcuno, però, signori, purtroppo è bravo, che ci stia bene o no, è un signor medico che abbiamo qui in Sardegna.

Avete portato continentali, direttori generali a gestire la sanità sarda: sono stati cacciati via da voi stessi, in diverse regioni d'Italia, e li avete portati qua, cioè, quello che non è andato bene in altre regioni lo avete dirottato in Sardegna.

Ma non c'è, non avete una persona capace, tra i direttori generali di vostra fiducia? Un super *manager* che può mettere a posto questa sanità? C'è bisogno di portare ogni volta i continentali?

Io capisco che l'asse Pd-5 Stelle... Avete rinfacciato l'asse PSd'Az-Lega; ma voi siete peggio, siete il peggio del peggio. E non c'è cosa peggiore di avere chi vi dirige che è un muro di gomma.

Non è possibile. La sanità sarda ha bisogno di una regia unica, di avere una prospettiva, di guardare oltre, e soprattutto il coraggio di osare. Così invece si tampona, si fa proprio il capo condominio di una sanità regionale.

Ma dove andremo a finire? La sanità è di tutti, presidente Todde, glielo dico con onestà intellettuale: se non la smettiamo di cercare fantasmi, di dare le responsabilità, ma perché non utilizzare le capacità maturate dalle persone? Traendo il meglio da quelle persone che hanno maturato capacità, esperienza per portare veramente una finalità, quella di tutti noi di avere una sanità per tutti?

Invece così non abbiamo una sanità per tutti, abbiamo una sanità per pochi, sempre più privatizzata. E la cosa peggiore è che un accordo pubblico-privato in questo momento è la cosa migliore da fare. Rafforzare il concetto, lo diceva prima il mio collega Schirru: serve rafforzare il rapporto con i privati, perché siamo in emergenza, non abbiamo purtroppo medici, non abbiamo infermieri specializzati, non abbiamo anestesisti e altre figure del genere.

Altro che portare le persone cubane, prenderle da fuori.

Da Cuba si porta altro, si portano altre cose, non si portano i medici. Dove stiamo arrivando? Guardate, veramente stiamo arrivando al ridicolo, faremo parlare di questa sanità sarda a *Scherzi a parte...*

PRESIDENTE.

Altri dodici secondi all'onorevole Chessa.

CHESSA GIOVANNI (FI-PPE).

Ci dia una visione di sanità, una prospettiva, perché se c'è un programma, e c'è una prospettiva, lo raggiungiamo, quell'obiettivo, tutti assieme.

Non è una questione di soldi. Soldi ce ne sono troppi, e non bastano mai, perché manca il progetto della sanità, un progetto regionale. Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Chessa.

È rientrato in Aula l'onorevole Stefano Tunis.

È iscritto a parlare il consigliere Stefano Tunis. Ne ha facoltà. Ha sei minuti a disposizione.

PERU ANTONELLO (Centro 20VENTI).

Io ho rinunciato, Presidente.

PRESIDENTE.

Lo sappiamo tutti che ha rinunciato.

TUNIS STEFANO (Centro 20VENTI).

Grazie, Presidente. Naturalmente il collega Peru ha rinunciato a favore mio, quindi credo che potrò parlare per dodici minuti.

(Intervento fuori microfono del presidente Comandini)

TUNIS STEFANO (Centro 20VENTI).

No? Non è possibile. Ho capito, Presidente. Va bene, era un tentativo.

Signor Presidente, signora Presidente, signora Assessore, in questo caso, onorevoli colleghi, ci confrontiamo sul primo articolo di una norma che avrebbe dovuto rappresentare negli annunci, nella sua costituzione, la grande fase di rilancio di questa coalizione, di questa legislatura, anche per la ingente quantità di fondi messi a disposizione, per la grande disponibilità che è occorsa da parte di tutte le forze politiche presenti in Consiglio regionale e

la possibilità di concedere a questa maggioranza, seduta su una montagna di danaro, finalmente, dopo tante peripezie, di poter esprimere il proprio progetto politico in maniera compiuta.

Dispiace, ci saranno responsabilità anche da parte nostra, non riuscire a scorgerlo, questo progetto, attraverso l'analisi degli articoli e l'analisi degli emendamenti. Purtroppo, si evince ancora una certa necessità di tenere incollata la coalizione attraverso meccanismi più da politica politicante che da grande visione, però ce ne facciamo anche una ragione e cerchiamo di dare una mano affinché questo possa essere perlomeno ricondotto a una visione ordinata della nostra Amministrazione.

La modalità con cui, soprattutto attraverso gli emendamenti, si giunge a comporre il quadro di questa proposta racconta uno scenario un po' pochettino a *collage*, un pochettino con delle parti appiccicate una all'altra piuttosto che un disegno organico, che, soprattutto sui temi che occupano l'articolo 1, naturalmente suscita un livello di preoccupazione più alto, non soltanto per l'ingente quantità di risorse...

PRESIDENTE.

Onorevole Cozzolino, la prego, per rispetto dell'onorevole Tunis.

TUNIS STEFANO (Centro 20VENTI).

Non ti preoccupare, so che mi ascolti anche così.

Non soltanto per l'ingente...

PRESIDENTE.

Onorevole Cozzolino, la prego di prendere posto. Grazie.

TUNIS STEFANO (Centro 20VENTI).

Non soltanto per l'ingente quantità di risorse, Presidente, ma anche perché è la disorganicità del disegno che mal poggia sull'importanza di questo tema. Viviamo ancora a dispetto dello sforzo che tutti voi, tutti noi, stiamo facendo, una enorme difficoltà nella sanità territoriale. Viviamo tutti noi le enormi difficoltà sulle liste di attesa e sui gironi infernali dai pronto soccorso, quelli che si riescono a tenere aperti.

È difficile intuire quale sia il disegno che passa per la soluzione di questi problemi attraverso questo articolato e questi emendamenti. In più, se ne trovano certi, peraltro estremamente

interessanti, desidero esprimermi in maniera specifica su un emendamento che è tutto quanto ritagliato sulla vicenda dei giovani, ma lo farò a tempo debito, che però faccio fatica anche tecnicamente a capire come possa essere finito dentro delle politiche sociali.

Questo è un aspetto, considerando che mi sembra una materia più da politiche attive, una materia più di politica economica più che di politica sociale, su cui vorrò sentire dalla voce della signora Presidente la modalità attraverso cui intende applicarlo, anche perché, al di là della relazione che, per carità, ho letto con attenzione, ma leggerò ancora con più attenzione dopo, perché è un tema sul quale dobbiamo trovarci tutti, è un po' asciutto come emendamento ed è difficile trovare in questo emendamento la modalità con cui si intende spendere la cifra importante di 50 milioni di euro. Non diremo mai che per i giovani sardi 50 milioni di euro sono troppi. Non diremo mai che 50 milioni di euro non sono una posta fondamentale per i giovani sardi, ma è difficile anche intuire se si parla dei giovani sardi in questo momento, per come è presentato.

Per questo, signora Presidente, credo che sarà il punto su cui richiederemo maggiore attenzione da parte sua e speriamo che questo pezzo di discussione sia una parte importante del nostro impegno in questo articolato.

Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, consigliere Tunis, per essere rimasto anche all'interno dei sei minuti.

È iscritto a parlare il consigliere Francesco Paolo Mula. Ne ha facoltà.

MULA FRANCESCO PAOLO (Fdi).

Grazie, Presidente. Occasione ghiotta quella di avere in Aula la Presidente della Regione, che adesso sicuramente sta trovando delle soluzioni importanti con la collega Manca, infatti volevo anche fare un ragionamento che la riguarda.

Non abbiamo neanche iniziato, Assessore. Che "come sempre"?

Presidente, la sanità sarda sappiamo in che condizioni è. Non abbiamo mai detto che lei è la responsabile, non abbiamo mai detto che i problemi non arrivano da lontano, abbiamo sempre detto che, comunque, per provare a trovare soluzioni bisogna metterci la testa e

non basta la testa, serve anche molto cuore, Presidente della Regione.

La cosa che mi dispiace tantissimo è che in questa manovra, dove ci sono, così come hanno ripetuto più volte i miei colleghi, tante risorse, mai viste tante risorse che, sì, si sono accavallate tra variazione di bilancio e assestamento di bilancio, somme veramente importanti, avremmo voluto e mi sarebbe anche piaciuto poter dare il mio, il nostro contributo per quanto riguarda la sanità, perché comunque è un problema che non riguarda la Presidente della Regione, non riguarda il consigliere regionale Franco Mula, è un problema che riguarda le nostre famiglie, riguarda tutti i sardi. Non siamo stati messi nelle condizioni di poterlo fare. Io l'ho quasi interpretata come la politica del carciofo, ogni giorno veniva comunicato a noi opposizione che c'era un cambiamento di rotta, quindi emendamenti che andavano e tornavano e sostanzialmente non siamo stati in grado di poter dare il nostro contributo, a parte gli emendamenti che l'opposizione ha presentato e non certo quelli per far perdere tempo, ma ci sono veramente emendamenti anche di sostanza.

Vorrei poter dire, Presidente della Regione, che la situazione non è migliorata. Io l'altro giorno, lei era presente, ho continuato a dire che noi abbiamo una situazione nei pronto soccorso che è drammatica.

Vorrei ricordare che oggi Sorgono rimane aperta grazie a un medico di base che oltre il lavoro che fa quotidianamente presta anche il servizio per andare a coprire i turni al pronto soccorso. All'ospedale di Nuoro abbiamo visto in questi giorni la grande polemica sull'ortopedia, che non è che nasce da ieri o avantieri, perché purtroppo devo anche dire che quando arrivano delle persone capaci e competenti all'ospedale di Nuoro alcuni, chissà perché, non sono messi nelle condizioni e se ne rientrano a casa loro. Vedasi l'ultimo primario che abbiamo avuto all'ortopedia di Nuoro, che era stato anche convinto di poter rientrare per prestare la sua opera ed era tornato pur avendo deciso di andarsene in pensione per dare una mano a quel reparto. Oggi la situazione è drammatica, e lei sa bene in che situazione siamo.

Vorrei risollecitarla, Presidente – non lo so, adesso vedremo tutti gli emendamenti che sono stati presentati dalla Giunta sulla sanità,

quindi da lei – per capire se veramente c'è quell'iniziativa famosa che io ho sollecitato più e più volte in quest'Aula sul riequilibrio territoriale, perché continuiamo ad assistere a territori, tipo quello del Nuorese, e non solo, che vivono una situazione drammatica rispetto ad altri territori. Quindi, servono attenzioni diverse per cercare di riequilibrare. Mi auguro veramente che in questa marea di emendamenti e in questa marea di soldi che abbiamo a disposizione ci sia un segnale che vada in questa direzione.

Qualche mio collega ha già affrontato il tema dello scorrimento delle graduatorie ARES ma io, Presidente, ho anche richiesto e ottenuto la documentazione anche per quanto riguarda AREUS. Avrò visto questi signori che chiedono lo scorrimento di quella graduatoria. Poi lì è successo qualcosa di poco chiaro: una graduatoria che sembrava che fosse scaduta, poi invece si è andato ad attingere personale da altre graduatorie, poi invece la Corte si pronuncia e afferma che la graduatoria è ancora valida e scade il 31 dicembre 2026. Io le chiederei di metterci mano, perché anche quelle sono persone che aspettano. Oltretutto, vedere fare quest'atto un po' piratesco di andare ad attingere da altre graduatorie quando ci sono persone che stanno aspettando non mi sembra assolutamente corretto.

Chiudo, Presidente, con una considerazione su un tema già richiamato da alcuni colleghi. Attenzione, non è una nota di demerito nei suoi confronti. Le è stato sollecitato non solo dalle opposizioni ma anche dalle associazioni di categorie: la sanità merita un Assessore a tempo pieno. D'altronde, vorrei capire come lei riesca a reggere a fare il Presidente della Regione, a occuparsi di tutto, finanche del settore più problematico. Però, se la può aiutare, Presidente – non lo dico perché ce l'ho contro l'assessore Manca, ci mancherebbe altro – sarebbe stato veramente interessante far sentire in quest'Aula un audio che sta girando questi giorni, quando l'Assessore, nella passata legislatura, prendeva a voce il sottoscritto che diceva: sì, Capogruppo, ma adesso voi ci siete, c'è il Partito Sardo d'Azione (PSd'Az), c'è la Lega, c'è Fratelli d'Italia, chi più ne ha più ne metta, la responsabilità è vostra. Non sto dicendo niente di sbagliato, Assessore, e niente di grave. Siccome lei aveva le soluzioni per tutto, io sarei stato

veramente curioso: avrebbe tolto la Presidente da un incarico così gravoso, se fosse stata nominata lei Assessore. Magari saremmo stati in quest'Aula a dirle che è stata brava oppure – mi perdoni – a dirle che veniva in quest'Aula a vendere fumo, e con dati alla mano sta continuando a vendere fumo.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Mula. Credo che anche la terminologia finale potesse sicuramente essere evitata.

Sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE.

Ha domandato di parlare il consigliere Fausto Piga sull'ordine dei lavori. Ne ha facoltà.

PIGA FAUSTO (FdI).

Grazie, Presidente. Questa mattina in Commissione Bilancio avevo ricevuto disponibilità ad avere il protocollo con le tabelle degli emendamenti, in modo tale da poter seguire attentamente il lavoro successivo. Avevamo raggiunto l'intesa sia con l'Assessore che con il Relatore di maggioranza che una copia sarebbe stata messa a disposizione anche del Relatore di minoranza. Quindi, chiederei al Servizio Assemblea di fornirmi questa copia.

Grazie.

PRESIDENTE.

Sarebbe stato sufficiente avvicinarsi ai banchi dell'Assemblea. Lei è uno sportivo, quindi può sicuramente fare due passi.

Continuazione della discussione del disegno di legge: "Variazioni di bilancio, riconoscimento di debiti fuori bilancio e passività pregresse e disposizioni varie" (203/A).

PRESIDENTE.

È iscritta a parlare la consigliera Maria Francesca Masala. Ne ha facoltà.

MASALA MARIA FRANCESCA (FdI).

Grazie, Presidente. Colleghi consiglieri, leggendo l'articolo 1 si ha quasi l'impressione

di trovarsi davanti a una buona notizia: scorrono milioni di euro; 10 milioni per le case della comunità, 15 milioni per la medicina itinerante, risorse per gli specialisti, per i trapianti, per il diabete, per le malattie rare, per la salute mentale, per il personale universitario, per il Fondo sanitario. Sulla carta sembrerebbe una grande stagione di rilancio della sanità sarda. Ma, allora, mi pongo una domanda molto semplice: se stiamo investendo così tanto, perché i cittadini continuano a percepire una sanità sempre più in difficoltà? Perché le liste d'attesa continuano a essere insostenibili? Perché migliaia di sardi rinunciano a curarsi oppure sono costretti a pagare visite private? Perché nei pronto soccorso medici e infermieri lavorano ancora in condizioni estreme? Perché tanti reparti sono sottodimensionati? Perché nelle aree interne continuiamo a perdere servizi? Questa è la vera distanza tra ciò che leggiamo nel bilancio e ciò che vivono ogni giorno i cittadini. Ed è una distanza che non possiamo ignorare.

La sanità pubblica è una delle più grandi conquiste della nostra società, ha allungato l'aspettativa di vita, ha sconfitto malattie, ha ridotto la mortalità infantile, ha formato generazioni di professionisti, è un patrimonio che dobbiamo difendere. L'articolo finanzia le nuove case della comunità, ed è giusto. Nessuno mette in discussione gli investimenti previsti dal PNRR. Ma permettetemi una domanda: chi ci lavorerà dentro? Possiamo costruire edifici moderni, possiamo inaugurarli, possiamo dotarli delle migliori tecnologie. Ma se mancano medici, infermieri, specialisti e operatori sanitari, quelle strutture rischiano di diventare semplicemente scatole vuote. Lo dimostra lo stesso disegno di legge: se si prevedono incentivi economici per attirare personale nelle zone disagiate, significa che il problema non è l'edificio. Il problema sono le persone.

Lo stesso vale per la medicina itinerante. Può essere una soluzione utile, può rappresentare un aiuto temporaneo, ma non può diventare il modello ordinario della sanità nelle aree interne.

Le comunità dell'interno non chiedono un camper sanitario che arriva ogni tanto, chiedono un medico stabile, un ambulatorio aperto, continuità assistenziale. Leggendo "medicina itinerante" mi è venuto spontaneo un sorriso: mi sono tornati in mente l'arrotino, che

annunciava il suo arrivo nei paesi, e il carretto dei gelati cantato da Battisti. Ma subito dopo il sorriso lascia spazio ad una riflessione: possibile che nel 2026 la risposta alla carenza di medici sia una sanità che arriva e poi scompare? Medicina territoriale dovrebbe metterci radici, non limitarsi a fare tappa. Chiedono il diritto di vivere nei propri paesi, i cittadini, senza sentirsi cittadini di serie B.

Vogliamo invece esprimere un sincero apprezzamento per il sostegno al sistema dei trapianti. La Sardegna continua ad essere una delle regioni più virtuose d'Italia, è un risultato che appartiene ai nostri medici, agli infermieri, ai coordinatori, a tutto il personale sanitario. A loro va il ringraziamento. Così come condividiamo il sostegno ai pazienti diabetici e alle persone affette da malattie rare. Sono interventi doverosi. Ma c'è un grande assente, in questo articolo: le liste d'attesa. Non troviamo un piano straordinario, non troviamo obiettivi misurabili, non sappiamo di quanto diminuiranno i tempi per una TAC, per una risonanza, per una visita cardiologica, per una visita oncologica. Eppure, problema, questo, che interessa davvero i cittadini, oggi una visita cardiologica può richiedere oltre un anno di attesa; ma se si paga privatamente, spesso si ottiene il giorno dopo.

È questa la sanità che vogliamo? Una sanità dove il tempo della cura dipende dalle possibilità economiche? Io credo di no.

Per anni la Sardegna ha dovuto riconoscere a professionisti esterni, per tenere aperti reparti e pronto soccorso, una scelta costata centinaia di milioni di euro, sintomo evidente della mancanza di programmazione.

Oggi si parla di incentivi, di nuove strutture, di nuovi servizi, ma non vediamo un vero piano per rendere attrattivo il Servizio sanitario regionale. Senza personale stabile, continueremo semplicemente a rincorrere le emergenze.

Infine, Presidente, una parte consistente delle risorse previste da questo articolo servirà semplicemente a mantenere in equilibrio il Sistema sanitario e a garantire i livelli essenziali di assistenza. Una scelta necessaria, ma diciamolo con chiarezza. Molti di questi milioni non produrranno nuovi servizi, serviranno a mantenere quelli che già esistono. E questo ci dice una cosa molto semplice: che la nostra sanità oggi non sta crescendo, sta cercando di non arretrare.

La Sardegna ha conosciuto stagioni di straordinaria...

PRESIDENTE.

Ancora un minuto.

MASALA MARIA FRANCESCA (Fdi).

Avevamo professionisti che erano un punto di riferimento internazionale. Quella tradizione non può diventare soltanto un ricordo.

Per questo chiediamo una vera programmazione che parta dalle persone, dal personale, dalla formazione, dalla riduzione concreta delle liste d'attesa, dal rafforzamento dei medici di famiglia, dalla tutela del pronto soccorso.

Solo così restituiamo ai cittadini la fiducia nel Servizio sanitario regionale: perché la sanità non si misura dai milioni iscritti in un bilancio, si misura dal diritto dei cittadini di essere curati bene, in tempi giusti, e vicino casa. Ed è su questo che saremo chiamati tutti a rispondere. Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Masala.

È iscritto a parlare il consigliere Umberto Ticca. Ne ha facoltà.

TICCA UMBERTO (Riformatori Sardi).

Grazie, Presidente. Oggi discutiamo di sanità. Io ho visto un blocco corposo di emendamenti, ma avremo tempo e modo, nel prosieguo, per commentarli. Alcuni sono anche interessanti, mi hanno incuriosito, credo che nel corso del dibattito si capirà meglio di cosa si tratta.

Ho visto che uno fa riferimento anche all'istituto di ricerca di cui si era parlato, a cui avevo accennato, dicendo che era una parentesi triste, per la sanità sarda, la gestione del Bartolazzi. Quella era una cosa che almeno poteva incuriosire e fare arrivare un po' di speranza, nonostante sia fermamente convinto che sia quasi impossibile arrivare a quel risultato, almeno ci fissava un obiettivo. Io non lo rimpiango, come ha fatto qualche collega, una rivalutazione di quel periodo la reputo talmente impossibile che è davvero difficile rimpiangere anche una sola ora di quella gestione. Però, nella discussione generale ci sono alcune cose che vanno fissate, che vanno dette. La prima è che con il rendiconto del 2025, è finito, spero, almeno, da parte di tutti, mi riferisco soprattutto ai colleghi che ne hanno

parlato più volte qua in Aula, il momento in cui si faceva riferimento alle presunte macerie ereditate. Non ne ho più sentito parlare, spero che non succeda neppure in occasione di questa manovra di bilancio.

Spero che si inizi a parlare di futuro come ancora non si è visto. Il disavanzo, come abbiamo visto, è sostanzialmente lo stesso, anzi è aumentato. La spesa aumenta, ma il vero problema è rappresentato dalla qualità e dalla quantità dei servizi erogati al cittadino: non abbiamo visto miglioramenti, non abbiamo visto prospettive di miglioramento.

Credo che il principale compito di chi dovrebbe gestire la sanità in questo momento sia cercare di tamponare le emergenze, cercare di migliorare la qualità e la quantità di quei servizi, cercando di trovare una migliore efficienza all'interno delle strutture che già ci sono. Il compito più grande, però, credo sia quello di far immaginare ai cittadini e soprattutto – dico “soprattutto” non perché penso che i diritti dei cittadini vengano in secondo piano, ma perché senza di loro non sarà possibile riorganizzare niente – agli operatori del settore, a partire dai medici per finire a tutti gli altri che compongono quel grande ceto professionale che si occupa di sanità: gli infermieri, gli OSS, gli amministrativi, i dirigenti medici.

Quello che mi capita più spesso in Commissione con le audizioni, ma anche nei confronti che mi capita di avere con chi lavora in questo settore è di non sentire e non vedere da parte di nessuno di loro una speranza per il futuro. È un gruppo di persone nutrito, enorme, in Sardegna, ma difficilmente si sente qualcuno dire: “Le cose stanno andando male, ma con questo intervento sto iniziando a vedere una prospettiva migliore negli anni”. Per trasmettere tutto questo serve necessariamente una visione, servono delibere conseguenti, serve probabilmente una legge finanziaria che possa riaccendere una speranza nei pazienti e negli operatori del settore sanitario.

Noi questo ancora, in due anni e mezzo, non l'abbiamo visto e senza questo sarà impensabile immaginare un miglioramento, non l'anno prossimo, ma nel 2030, perché a quello dobbiamo tendere. Dobbiamo fare oggi le leggi, finanziarle, fare le delibere, fare le delibere di Giunta, che serviranno, e le dovete fare voi, evidentemente, per cercare di trasmettere a tutti questi professionisti un

sentimento di speranza e iniziare a far vedere che le cose possono davvero cambiare, che non dobbiamo necessariamente rimanere l'ultima speranza, l'ultima regione per quanto riguarda la rinuncia alle cure. Noi abbiamo questo triste primato. Un obiettivo che ci dobbiamo dare entro la fine della legislatura è almeno di invertire quello: dobbiamo farlo insieme agli operatori del settore, lo dobbiamo fare insieme ai privati, che – ricordo ancora una volta – devono essere i nostri primi alleati perché erogano un servizio pubblico.

Credo che in questa discussione generale sull'articolo in materia di sanità la colpa più grave che possiamo addebitare alla Giunta sia di non aver dato una speranza di cambiamento. Deve arrivare con il tempo. Non era possibile modificarlo e arrivare a risultati importanti e concreti in questi mesi, ma ancora non abbiamo visto neppure l'inizio di questo percorso. Questa, invece, è l'occasione per poterlo fare. C'è una massa manovrabile importante, ma sembra che manchi la visione di sanità del futuro, passando attraverso il coinvolgimento di tutti.

Ci sono diversi settori che devono essere toccati. La medicina territoriale sappiamo quanto è importante: c'è stato qualche segnale, ma anche lì è mancata la messa a terra delle delibere. Penso alle Case di comunità: abbiamo visto i risultati che sono arrivati a livello tabellare per quanto riguarda gli adempimenti che si dovevano fare sul PNRR, ma chi ci dovremmo mettere dentro queste Case di comunità? Attraverso quali accordi dovremmo arrivarci? Con i medici di medicina, generale, che stanno iniziando una nuova rivolta anche per questo, soprattutto i più giovani? È insieme a loro, se vogliamo cambiare qualcosa, che dobbiamo lavorare.

Ad oggi, purtroppo, quello che dobbiamo constatare è che i risultati concreti e anche la visione di una sanità migliore per i cittadini sardi ancora non l'abbiamo vista.

Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Ticca.

È iscritta a parlare la consigliera Cristina Usai. Ne ha facoltà.

USAI CRISTINA (FdI).

Grazie, Presidente. Assessori e colleghi, l'articolo 1 è certamente il più significativo

dell'intera variazione di bilancio, perché interviene su uno dei temi più importanti che toccano direttamente la vita quotidiana dei cittadini: la sanità. La sanità territoriale, le Case e gli Ospedali di comunità, la specialistica ambulatoriale, il monitoraggio glicemico, le malattie rare, la non autosufficienza, eccetera, sono tutti argomenti che vengono trattati nell'articolo 1. Proprio per questo, però, credo che questo articolo meriti un'analisi attenta. Quando si parla di sanità e di politiche sociali non si sta parlando semplicemente di capitoli di bilancio: si sta parlando del diritto alla salute, del diritto alla cura, del diritto delle famiglie a non essere lasciate sole, del diritto dei territori più fragili ad avere gli stessi servizi dei territori più forti.

L'articolo 1 stanziava 10 milioni per il 2026 per la riprogrammazione della rete territoriale, con l'inserimento di nuove Case della comunità e nuovi Ospedali di comunità nel programma PNRR; prevede, inoltre, 5 milioni per ciascuno degli anni 2027, 2028 e 2029 per il progetto "Casa di comunità mobile". Sono scelte.

Sono poi stanziati quasi 3 milioni per ciascuno degli anni 2026, 2027 e 2028 per il potenziamento della medicina specialistica ambulatoriale. Si tratta di interventi che sulla carta corrispondono ad esigenze reali. Nessuno può negare che la sanità territoriale debba essere rafforzata, che le aree interne rurali, montane, periferiche abbiano bisogno di servizi più vicini ai cittadini. Nessuno può negare che la specialistica ambulatoriale sia uno dei punti più delicati dell'intero Sistema sanitario regionale.

Il punto politico, però, è un altro. Faccio una domanda a lei, Assessore: le risorse stanziate bastano a garantire servizi reali oppure rischiano di finanziare contenitori senza contenuto? Una Casa della comunità, fissa o mobile che sia, non è tale solo perché viene finanziata o perché viene inserita in un programma. Una Casa della comunità funziona se dentro ci sono professionisti, se ci sono medici, infermieri, specialisti, collegamenti con i medici di medicina generale, presa in carico dei pazienti cronici, continuità assistenziale, percorsi chiari per anziani, per fragili e per persone non autosufficienti, altrimenti rischiamo semplicemente di costruire una rete solo sulla carta, mentre i cittadini continuano a non trovare le risposte che cercano. Oggi, purtroppo, la Sardegna continua ad avere

criticità enormi, liste d'attesa troppo lunghe, pronto soccorso in difficoltà, carenze di medici, difficoltà nella specialistica, territori interi che si sentono abbandonati, famiglie costrette a spostarsi per visite, esami e cure che dovrebbero essere garantite vicino alla loro abitazione.

Per questo avremmo voluto vedere, accanto agli stanziamenti, anche un piano attuativo chiaro, con localizzazione degli interventi, cronoprogramma, personale previsto, servizi effettivamente garantiti e criteri di priorità. Non basta dire che si rafforza la sanità territoriale, bisogna dire dove, quando, con quali professionisti, con quali risultati e quali risultati sono attesi.

Un altro tema riguarda le liste d'attesa. Nell'articolo 1 si interviene sull'equilibrio del Servizio sanitario regionale, si incrementano risorse e si finanziano diversi ambiti, ma manca il vincolo politico forte: destinare una parte delle risorse alla riduzione concreta e misurabile delle liste d'attesa, e questo non c'è.

Per i cittadini non è sufficiente sapere che nel bilancio sanitario ci siano delle risorse, hanno bisogno di sapere che questo bilancio sia riequilibrato. Il cittadino vuole sapere se potrà fare una visita, un esame, avere una diagnosi in tempi compatibili con il proprio bisogno di salute. Questa è la cosa più importante. Ecco perché sarebbe opportuno inserire una previsione chiara, obiettivi per le ASL, per prestazioni e per territori, monitoraggio periodico. L'obbligo magari di riferire alla Commissione competente pubblicazioni dei risultati, perché il diritto alla salute non si misura solo negli stanziamenti, ma nei tempi reali di accesso alle cure.

Poi, c'è il grande tema delle politiche sociali. L'articolo 1 interviene infatti anche sulla non autosufficienza, sulla disabilità, sulle strutture sociosanitarie, sugli anziani e sulle fragilità. Anche qui, però, emerge un'altra criticità. Si finanziano alcune misure, ma non si vede ancora una vera strategia regionale per rafforzare la rete comunale dei servizi sociali. Eppure spesso sono proprio i Comuni a trovarsi ogni giorno in prima linea. Sono i Comuni ad affrontare le emergenze delle famiglie, dei minori, degli anziani soli, delle persone con disabilità, delle persone non autosufficienti. Sono i Comuni che spesso devono gestire strutture vecchie, insufficienti,

bisognose di manutenzione, messe a norma e ampliamenti.

Una Regione che parla di politiche sociali non può limitarsi a finanziare trasferimenti o rette, deve anche garantire che esistano strutture adeguate sicure e dignitose per i territori. Un esempio sono le comunità alloggio minori, che svolgono una funzione delicatissima, accolgono minori in situazioni di fragilità, disagio familiare, difficoltà sociale, percorsi di tutela. Sono luoghi nei quali, attraverso i Comuni e i servizi sociali, si devono garantire protezione, cura, educazione ed accompagnamento. Se queste strutture non sono adeguate, il problema non è solo edilizio, è sociale, umano ed istituzionale. Lo stesso vale per le case di riposo comunali.

Noi abbiamo fatto delle proposte, il cui filo conduttore è chiaro: spostare l'attenzione delle sole autorizzazioni di spesa ai servizi reali per i cittadini nei vari territori. Il limite dell'articolo 1 non è che non contenga risorse, il limite è che spesso non sono accompagnate da criteri obiettivi, monitoraggio e garanzie di equità territoriale. Ci sono stanziamenti importanti, ma non sempre si capisce quale sarà l'impatto concreto sulle persone. Non sempre si capisce come verranno scelti i territori, non sempre si capisce quali risultati la Giunta si impegna a raggiungere.

Noi, come consiglieri, ma anche come cittadini, perché parliamo a nome dei nostri cittadini, chiediamo alcune cose molto semplici; chiediamo che le risorse per la sanità territoriale siano accompagnate da un piano chiaro, chiediamo che le case di comunità non restino formule astratte, ma diventino servizi veri; chiediamo che la specialistica ambulatoriale sia rafforzata soprattutto dove oggi manca; chiediamo che le liste d'attesa vengano affrontate con obiettivi misurabili e chiediamo che i pazienti affetti da malattie rare non restino scoperti, ad esempio, se il fabbisogno supera lo stanziamento; chiediamo che i Comuni siano sostenuti; chiediamo che non ci siano cittadini di serie A e cittadini di serie B, a seconda del luogo in cui vivono.

PRESIDENTE.

La prego di avviarsi alla conclusione, grazie.

USAI CRISTINA (Fdl).

Non bisogna parlare solo di stanziamenti, ma bisogna chiedere se questi stanziamenti danno

risposte a chi oggi aspetta una visita, a chi assiste un familiare non autosufficiente, a chi vive in un piccolo paese lontano dai presidi sanitari, a chi ha un figlio fragile, a chi ha una malattia rara e a chi non può permettersi ulteriori rinvii, perché la sanità e il sociale non possono essere governati con interventi frammentati, hanno bisogno di una visione, di criteri, di priorità, di verifiche e di equità.

Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, consigliere Usai.

È iscritto a parlare il consigliere Paolo Truzzu. Ne ha facoltà.

TRUZZU PAOLO (Fdl).

Grazie, Presidente. Signora Presidente, signori Assessori, onorevoli colleghi, all'indomani della cacciata dell'assessore Bartolazzi ricordo che le parole della Presidente furono molto chiare: "Assumo l'*interim* e ci metto la faccia, perché nel ruolo che ho sono convinta che poi sarà più facile gestire la sanità, anche in considerazione del fatto che sull'andamento della sanità poi si esprimerà il giudizio da parte dei sardi sul governo della Regione e sul governo da parte della nostra maggioranza".

A distanza di qualche mese, io avrei una domanda, una domanda che mi sto ponendo da diversi giorni, che voglio porre anche a lei, Presidente, che voglio porre anche ai colleghi dell'Aula e che voglio porre a tutta la società sarda, a tutti coloro che ci seguono, che ci ascoltano, a tutti i cittadini.

Al di là del ruolo formale, oggi chi è l'Assessore alla Sanità? Chi lo sta svolgendo questo ruolo? Perché la vera domanda è chi sta facendo l'Assessore alla Sanità. Lo dico perché, ovviamente, nessuno di noi poteva attribuire alla presidente Todde qualche responsabilità in occasione della finanziaria relativamente ai temi legati alla sanità, ma oggi, dopo otto mesi di gestione dell'Assessorato, con oltre un miliardo di risorse, con un tempo anche abbastanza lungo rispetto all'ipotesi iniziale della variazione, perché da febbraio siamo arrivati ad agosto, devo dire che se qualsiasi operatore della sanità, qualsiasi soggetto che si occupa di sanità, qualsiasi cittadino, qualsiasi associazione dei malati, dei pazienti, leggesse il testo dell'articolo 1 si chiederebbe chi l'ha scritto.

Io non posso credere che un Assessore alla sanità riesca a scrivere un testo di questo tipo in occasione della variazione di bilancio. Non fraintendetemi, per carità: all'interno di questo articolo ci sono tutta una serie di questioni che riteniamo anche positive; ci sono una serie di interventi sulle fragilità, che assolutamente condividiamo; ci sono una serie di proposte legate alla necessità di intervenire su alcune patologie, aumentare le risorse, che condividiamo. Però, come hanno detto molti dei colleghi, non c'è un quadro complessivo di quello che si vuole fare. Con 1 miliardo e otto mesi di tempo per lavorarci sicuramente si poteva dare una risposta migliore su quelle che erano le prospettive della sanità sarda, sulla sanità territoriale, sul sistema delle reti ospedaliere e – dico di più – sul sistema delle reti che voi stessi avete creato. Non c'è nessuna risposta a quelle bellissime reti per territorializzare la sanità, che non più tardi di un anno fa, un anno e mezzo fa, in occasione della riforma della sanità che serviva per cacciare i direttori generali, avete utilizzato come elemento specifico per dare una connotazione politica. Di quelle reti non si è più saputo nulla. Ricordo che l'ASL della Gallura si doveva occupare di determinate cose, quella del Sulcis di altre, quella di Oristano di altre ancora. È lettera morta a distanza di un anno e mezzo. Anche quello che voi stessi vi eravate proposti di fare non trova alcuna soluzione.

Ho sperato anche negli emendamenti, ma, anche lì, tante pezze per risolvere problemi contingenti, ma come proposte concrete non si è visto nulla. Devo dire che qualcosa, forse non avete ascoltato nella discussione generale, perché ho visto che ce ne sono alcuni interessanti, che condivido, anche divertenti sulla necessità di restituire il sorriso ai cittadini sardi, quindi un'operazione legata alle protesi, al sistema dentale, penso che fosse legato anche al fatto che vi ho detto che eravate un po' tristi, quindi avete necessità di sorridere un po' di più. Gli emendamenti non mi hanno soddisfatto, non ci danno una visione complessiva e non risolvono nemmeno i tanti problemi che ci sono sul territorio. Li hanno detto i colleghi, li cito velocemente: non riusciamo a risolvere nemmeno piccole cose particolari – ci ritorno, Presidente – come quella degli OSS, del Covid, della Azienda ospedaliera di Cagliari, e non solo loro, anche qualche altra azienda sanitaria, che hanno una

priorità per essere stabilizzati e non riescono a essere stabilizzati, e intanto la stessa azienda richiede altre posizioni all'ASPAL per i cantieri sanitari.

Parlo del sistema della sanità penitenziaria, che è nel disastro totale, della situazione del pronto soccorso, che formalmente non sono chiusi, ma nella realtà dei fatti c'è un carico sui turni dei professionisti del pronto soccorso. Parlava prima il collega Mula di medici di famiglia che fanno anche i turni nel servizio di pronto soccorso, che sta diventando allucinante. Abbiamo letto le lettere di alcuni professionisti. Badate, formalmente il pronto soccorso è aperto, ma nella realtà oggi in pronto soccorso si muore perché non c'è la possibilità di dare una risposta a tanti pazienti critici.

Ho quasi chiuso, Presidente, le chiedo un altro minuto.

Mi sembra che più che una proposta per cercare di risolvere i temi della sanità sarda...

PRESIDENTE.

Prego, un altro minuto.

TRUZZU PAOLO (FdI).

...volontà più che altro di creare le condizioni per poter fare una serie di annunci spot, magari di poter realizzare qualche video *social*, che aiuteranno sull'istante, ma non consentiranno di risolvere i problemi della sanità.

A proposito, Presidente, devo dire che ho anche apprezzato il suo video sull'iniziativa NEWGENS, sugli 80 milioni per i giovani. Volevo anche dirle che si dice "STEM" e non "STEP". Ovviamente è un *lapsus*, però, visto che paga tanti consulenti, qualcuno potrebbe aiutarla a evitare qualche brutta figura.

Il quadro che si profila – dicevo – è quello di un voto politico, quindi la domanda la rifaccio a tutti: chi fa oggi veramente l'Assessore alla Sanità? Anche perché gran parte degli interlocutori istituzionali ci dicono che non riescono a...

PRESIDENTE.

Un minuto ancora.

TRUZZU PAOLO (FdI).

...alla fine succedesse quello che è successo qualche mese fa, Presidente, quando nel corso di un incontro pubblico fece un'affermazione dicendo che aveva sbagliato a nominare

l'assessore Bartolazzi. Non vorrei, per i cittadini sardi, che tra un po' lei si convinca che ha sbagliato a fare l'Assessore alla Sanità.

PRESIDENTE.

Grazie, consigliere Truzzu.

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

COCCIU ANGELO (FI-PPE).

Grazie, presidente Comandini. Un saluto a lei, alla Presidente della Regione, a tutta la Giunta e a tutto il Consiglio regionale.

Siamo arrivati a questa variazione, una variazione, dal punto di vista economico, quasi mai vista: tanti soldi a disposizione per essere spesi speriamo per il bene dei sardi. È una grandissima iniziativa, gonfiata anche da quello che è stato il riconoscimento ufficiale da parte del Governo centrale, che dopo più di 30 anni ha riconosciuto la vertenza entrate nei confronti della Regione Sardegna.

Passiamo al tema veramente più importante, quello relativo alla sanità. Non si può dire, presidente Todde, che con i miei interventi mi sia permesso di andare oltre quello che è il canone del rapporto politico all'interno di quest'Aula, ma io qualche volta mi sono permesso di dare dei consigli sinceri e addirittura, *brevi manu*, sono riuscito in qualche maniera a comunicarle quattro o cinque sei priorità che riguardavano il mio territorio, l'ospedale di Olbia "Giovanni Paolo II". Capisco che l'assunzione di questo Assessorato *ad interim* le possa creare dei problemi, in quanto non è assolutamente facile – questo lo si capisce bene – fare il Presidente della Regione Sardegna, il quale si deve occupare di mille problematiche presenti all'interno della nostra regione, come non penso sia assolutamente facile fare l'Assessore alla Sanità, in quanto sono tante le pecche della nostra Sardegna. Io le consiglierei di prendere una decisione definitiva e di nominare una persona, che può essere politica o tecnica, che abbia veramente la voglia di conoscere la materia e proporre soluzioni alternative. Però, vediamo che lei continua sulla sua strada: lei stessa vuole continuare a essere l'Assessore *ad interim* della Sanità. Pensiamo, però, che i risultati non stiano arrivando.

Io parlo a livello generale, ma parlo per quanto riguarda il mio territorio, perché è quello che conosco di più. È arrivata una nuova figura, un

nuovo Direttore generale, il quale ha detto in maniera estremamente convinta: noi riusciremo a risolvere i problemi di questo territorio. Invece, nel nostro territorio, la Gallura, le cose stanno precipitando. Facevamo politica e qualche volta ce la siamo presa anche con l'assessore Bartolazzi, che diventava il bersaglio dei nostri interventi, ma ci rendiamo conto che le cose, dopo l'abbandono dell'assessore Bartolazzi, sono precipitate e vanno decisamente peggio.

Mi è dispiaciuto apprendere una notizia, Presidente. Qualche settimana fa lei ha fatto un annuncio dicendo che si sarebbero creati, all'interno della Regione Sardegna, migliaia di posti di lavoro in sanità, nuovi posti di lavoro. Già ci prova il suo assessore Desirè Manca a intromettersi in quella che è una sua competenza creando i cantieri occupazionali OSS, per l'assunzione di personale a straforo – di questo si tratta – infischiandovi delle posizioni maturate da parte di medici e OSS in graduatoria. L'assessore Desirè Manca continua a mettere su questi cantieri, facendo finta di non riconoscere quei mille OSS presenti nelle graduatorie sarde, e non fate neanche riferimento alla soluzione adottata dalla Regione Siciliana per l'assunzione degli "Angeli del Covid" e tutte quelle persone che, per un tempo continuativo, hanno lavorato all'interno delle ASL di ogni regione. C'è un documento ufficiale dove il Parlamento della Sicilia chiede alla sua struttura sanitaria locale se è possibile fare le assunzioni delle persone che per un *tot* di mesi hanno lavorato all'interno delle strutture ospedaliere, richiesta rispetto a cui hanno ricevuto una risposta affermativa, tant'è che stanno iniziando ad assumere quel personale. Invece noi che cosa facciamo? Ci infischiamo degli "Angeli del Covid" che hanno lavorato per tutti quei mesi a disposizione della nostra Sardegna e cerchiamo nuove forme di assunzione, magari per agevolare una persona oppure un'altra, che sono i cantieri occupazionali OSS. Lei, Presidente, siccome è una persona seria, è la prima cosa che dovrebbe vietare. Dovete fare una norma, una legge, sfruttando ciò che è stato fatto in Sicilia, affinché le persone che hanno lavorato per un periodo continuativo, come i vari decreti di Governo prevedono, possano essere tranquillamente assunte.

Continuiamo a dire che sul tema dei trasporti bisognerebbe riflettere. Siamo assolutamente

contro l'unificazione degli aeroporti, l'*holding* degli aeroporti. Piuttosto, avremmo voluto utilizzare quei 30 milioni di euro per abbassare le tasse portuali, affinché le nuove compagnie e quelle già esistenti possano rimanere sul territorio con maggiore convinzione. A proposito di posti di lavoro, presidente Todde, voglio dirle una cosa. Sa che le compagnie che partecipano ai bandi per la continuità territoriale non si degnano di rivolgere l'attenzione a tutti quei giovani piloti che hanno conseguito i brevetti e stanno in Sardegna? Non sono tanti, ma non vengono assolutamente presi in considerazione. Veniamo contattati e ci raccontano come vanno le cose: continuano a inviare *curriculum*, ma nessuno gli risponde. Non li prendono in considerazione. Anche le compagnie vengono a fare legna in Sardegna, a fare frutti utili in Sardegna, e non prendono in considerazione le nostre maestranze.

Per non parlare di cosa è successo a Olbia quando è arrivato l'assessore Desirè Manca, vantandosi di ciò che avrebbero fatto per l'occupazione degli ex dipendenti Meridiana Maintenance. Anche in quel caso una parte sono stati presi e una parte non sono stati presi. Sono ancora lì che aspettano. Quindi, sono ancora tante le cose che vengono lasciate in sospeso.

Per quanto riguarda altre iniziative che abbiamo portato avanti, siamo fiduciosi che possiate mettere mano al problema del comparto unico, perché i soldi iniziano a esserci e questa volta sono veramente tanti. Esistono forze lavoro che percepiscono stipendi inferiori a quelli che in realtà dovrebbero essere. Vi rammento che esiste il fenomeno dello spopolamento. Visto che parliamo dello spopolamento dei piccoli comuni a favore dei comuni più grandi, diamo la possibilità ai comuni che hanno del personale che si possa riconoscere attraverso l'iniziativa del comparto unico la possibilità di rimanere all'interno dei loro posti di lavoro e concretizzare definitivamente questa iniziativa. Abbiamo fatto una legge, ormai i soldi ci sono, possiamo tranquillamente attuarla, spero che questo sia il giro giusto per poter dare risposte a queste persone che veramente meritano. Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Cocciu.

Per l'ultimo intervento, prima della replica della presidente Todde, è iscritto a parlare il consigliere Giuseppe Talanas. Ne ha facoltà.

TALANAS GIUSEPPE (FI-PPE).

Grazie, Presidente. Saluto la Presidente della Giunta, le signore e i signori della Giunta e tutti gli onorevoli colleghi. Siamo più o meno a metà legislatura, si era annunciato un cambio di passo, si era detto che soprattutto nel settore della sanità bisognava aprire una nuova fase di rilancio della sanità sarda. Guardate, io penso che sia sotto gli occhi di tutti la situazione della sanità sarda, una sanità che sta andando a rotoli. Questa non è una lamentela ma un fatto, di cui dobbiamo essere consapevoli, perché dobbiamo sapere come stanno andando le cose.

Io mi ricordo la scorsa legislatura quando si urlava dai banchi dell'opposizione che i pronto soccorso non funzionavano, che vi erano paesi senza medici di base e senza guardie mediche. Oggi la situazione penso sia peggiore. È peggiore perché mancano soprattutto i medici nei piccoli paesi.

In materia sanitaria si può intervenire su due grandi settori, uno dal punto di vista strutturale e l'altro dal punto di vista del personale. Però, guardate, a me pare che anche le cose che aveva impostato il Governo di centrodestra nella scorsa legislatura voi non le volete portare avanti. Facciamo l'esempio delle graduatorie, la graduatoria degli OSS, la graduatoria degli amministrativi. Ci dovete dire perché non le state scorrendo. Addirittura avete creato dei cantieri paralleli che comunque sia, diciamo la verità, stanno rallentando lo scorrimento di quelle graduatorie.

Questo perché, perché l'aveva fatto il Governo di centrodestra? Quando si parla di lavoratori non ci sono colori politici, sono persone che hanno diritto, sono persone che hanno studiato, che hanno fatto i concorsi. Perché non dare a queste persone questa possibilità? Anche perché vi è la necessità di essere chiamate, ma di essere chiamate in tempi rapidi.

La scorsa legislatura non è che si son fatti miracoli, però sono state fatte tantissime cose, come la stabilizzazione di moltissimi precari nel settore della sanità, medici, veterinari, OSS, infermieri, personale amministrativo. Nulla di

tutto questo è stato fatto in questi due anni e mezzo che voi state governando la Sardegna. Oggi io leggo un provvedimento, nonostante tutte le risorse che si hanno a disposizione, che non affronta i veri problemi della sanità, non li affronta. Ci sono degli articoli meritevoli, lo abbiamo detto, mi ha anticipato qualche collega andando ad elencarli. Non mi voglio ripetere, però i veri problemi non li state affrontando, non state affrontando il problema della carenza dei medici. Neanche li citate, neanche ci provate.

Noi abbiamo presentato anche degli emendamenti, dei correttivi, delle proposte, l'avevamo già fatto nella scorsa variazione di bilancio, dove avevate preso l'impegno in quest'Aula di portare in Commissione una proposta di legge per quanto riguarda la destinazione di risorse ai Comuni per predisporre degli alloggi a favore dei medici. Se noi non creiamo delle situazioni favorevoli, i medici nei piccoli Comuni e nei Comuni dell'interno non ci verranno mai, così per le guardie mediche, così per i pediatri di libera scelta.

I problemi ci sono, rimangono e ci saranno nella stessa misura, anche dopo l'approvazione di questa variazione di bilancio. Con i gruppi di opposizione, abbiamo presentato più di 2.000 emendamenti, ma poniamoci una domanda: per quale motivo noi presentiamo gli emendamenti? Per cercare dei correttivi ad un testo che comunque presenta molteplici lacune.

Vi chiedo solamente di prenderli in considerazione e di vedere se tra questi 2.000 e più emendamenti c'è qualcosa che veramente possa in un certo qual modo dare dei benefici ai sardi, migliorare quella che è la sanità sarda.

Quando prendete degli impegni, li dovete rispettare, perché avete preso l'impegno di portare una proposta di legge in Commissione, quella a cui mi riferivo poc'anzi, e non l'avete fatto. Siamo oggi nuovamente in variazione di bilancio, abbiamo presentato gli emendamenti che comunque contengono più o meno quello che è il merito di quella proposta di legge. Vedete voi un po' cosa volete fare, perché i Sindaci non sanno più cosa fare, i Sindaci non sanno come affrontare i problemi, non avendo il medico e non avendo la guardia medica.

Pertanto, nel corso dei lavori andremo ad elencarvi puntualmente gli interventi che necessitano in questa variazione. Grazie.

PRESIDENTE.

È iscritta a parlare la Presidente della Regione, Alessandra Todde. Ne ha facoltà.

TODDE ALESSANDRA, Presidente della Regione e Assessore dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale ad interim.

Grazie, signor Presidente del Consiglio. Grazie, signori consiglieri, per avere l'opportunità di parlare di questa variazione. Intanto, credo che sia doveroso ricordare che questa variazione non cade nel nulla. È una variazione che arriva dopo molti provvedimenti che sono stati presi anche recentemente, con l'ultima legge di bilancio e dopo molte delibere di Giunta, che sicuramente avrete avuto modo di vedere.

Il Fondo sanitario regionale è un fondo ampio, capiente. Ci sono molte misure che sono attive e non vi sarà sfuggito che su questo Fondo noi abbiamo messo delle iniziative a valere. Ne cito alcune per rinfrescare la memoria a me stessa e per ricordarle a tutti. Per esempio, il fatto di poter assumere 500 medici, 1.000 infermieri e attingere anche a 200 medici, 200 infermieri stranieri e 50 tecnici di laboratorio.

Sono state fatte delle assunzioni sicuramente anche dalle Giunte precedenti, ma la carenza dei medici e degli infermieri nel nostro Sistema sanitario regionale certamente non la devo ricordare io.

Abbiamo portato 100 medici di medicina generale in più rispetto alle sedi carenti, anche dando incentivi importanti rispetto alle sedi disagiate. Mi è venuta in mente la suggestione dell'onorevole Truzzu relativamente alla medicina penitenziaria. Sulla medicina penitenziaria, nonostante il ministro Nordio non ci aiuti, abbiamo coperto 32 posti su 50 e continueremo ovviamente a farlo, nonostante ci venga ricordato che le spese sanitarie penitenziarie dobbiamo pagarcele noi sardi.

Voglio anche ricordare l'accordo con i medici di medicina generale, che ha consentito anche adesso, ultimamente, la copertura di guardie mediche che erano chiuse da tempo, specialmente quelle turistiche. Penso, per esempio, a quella di Solanas, a quella di Sos Alinos, a quella di Cala Gonone, e ne potrei citare altre che sono state aperte.

Ma la cosa che vorrei fare ancora una volta è ringraziare i professionisti del pronto soccorso, perché grazie a loro stiamo resistendo rispetto alla carenza dei gettonisti. Apprendo oggi che il Consiglio dei Ministri ha deciso, dopo un mese, di prorogare i gettonisti. Ebbene, noi abbiamo preso una decisione, anche etica, di provare a reggere il pronto soccorso con incentivi a un personale che per tanto tempo non ne ha ricevuti, chiedendo ai professionisti di altre ASL di intervenire all'interno degli altri pronto soccorso, e anche ai liberi professionisti, a supporto del pronto soccorso. È stato detto tanto, in queste settimane, sul pronto soccorso. Io voglio ricordare che con tanta fatica, e sicuramente con tanti sacrifici, l'unico pronto soccorso che ha avuto un problema di un turno, in questo mese, è stato il pronto soccorso di Isili. Abbiamo incontrato i sindaci, ci siamo impegnati, abbiamo intenzione, ovviamente, di lavorare su quel pronto soccorso. Voglio ricordare che quel pronto soccorso è aperto 12 ore, non sicuramente da questa Giunta, mi sembra che venisse da un contesto precedente. Anche queste cose vanno ricordate.

Relativamente al pronto soccorso di Sorgono quello che voglio dire è che va bene, ovviamente, il fatto di accogliere le lamenti, al punto che è arrivata, il 1° agosto, una professionista che aiuterà a coprire i turni del pronto soccorso. faccio anche presente che il pronto soccorso di Sorgono ha dieci accessi al giorno. Questo anche per contestualizzare ciò di cui stiamo parlando, un presidio importantissimo, che chiaramente ha la giusta attenzione anche di questa Giunta, di questa Presidente, di questo Assessore alla Sanità.

Vedo che c'è molta passione relativamente a chi deve fare l'Assessore alla Sanità. Non vedo la stessa passione nei confronti di altri Presidenti di regione che hanno le stesse deleghe, per esempio Rocca nel Lazio.

Ma al di là di questo, e quindi della memoria selettiva, credo che i cittadini si vogliano misurare relativamente ai risultati, relativamente a quello che viene portato, non a chi, quando e come fa il lavoro.

Voglio anche ricordare che ai direttori generali sono stati dati obiettivi sulle liste d'attesa da questa Presidente e da questa Giunta, quindi, è importante anche sapere se misurare dai risultati. Proprio sulla trasparenza dei risultati quello che abbiamo fatto sulle liste d'attesa è

inviare i dati ad una piattaforma nazionale, noi e non altri, proprio per misurarci con le altre regioni rispetto ai risultati, e lo stiamo facendo settimanalmente.

Ma voglio focalizzarmi relativamente alla variazione, perché di questa variazione stiamo parlando, non della summa teologica delle cose che sono state fatte in precedenza, senza negare che la sanità ha problemi, grandi, profondi, stratificati. Io ho molta umiltà e mi approccio con molta umiltà a questo problema, perché mi rendo conto che tocca la carne viva delle persone, tocca la sofferenza delle persone, di tutti.

Ricordando quello che stiamo facendo in questa manovra che, voglio ricordare, è una manovra di ampio respiro. Voglio partire dalle misure che stiamo portando anche con gli emendamenti di Giunta, in particolare il fatto di sostenere i medici e gli infermieri nelle comunità disagiate con incentivi economici che sono pari a 33,4 milioni di euro nel triennio.

Avete visto che è stato affidato recentemente, fino al 2034, perché non abbia problemi la Giunta che arriverà dopo di me, l'elisoccorso. Proprio per l'elisoccorso, visto che dobbiamo creare un'espansione di questo sistema, abbiamo previsto 11,5 milioni nel triennio.

Poi è stato sollevato il tema del PNRR: 110 milioni sul PNRR forse non saranno importanti per qualcuno, ma per noi, invece, sono molto importanti. Il fatto di avere riprogrammato case di comunità e ospedali di comunità per riuscire a prendere questo tipo di finanziamento dal Governo è stato importante, perché altrimenti avremmo dovuto chiederli ai sardi, invece di prenderli dal Governo, visto che quando noi siamo entrati, abbiamo trovato i lavori del PNRR al 4 per cento.

Quindi, anche questo è importante ricordarlo, così come è importante ricordare che noi ovviamente non vogliamo lasciare incompiute, e non vogliamo lasciare ospedali di comunità e case di comunità che servono al territorio che rimangano appesi.

Rispetto a quello che è già stato fatto, quindi abbiamo un numero di ospedali di comunità importante: sono 19 ospedali di comunità e 64 case di comunità già messi all'interno del PNRR. Stiamo comunque stanziando ulteriori 20 milioni di euro, tra i commi che troverete in variazione e gli emendamenti che sta portando la Giunta, proprio per completare questo tipo di programma.

Poi ho sentito anche ironia relativamente alle case di comunità mobili. Noi abbiamo 377 comuni. Pensare di poter avere 377 case di comunità penso che sia un'idea bizzarra.

Penso, invece, che sia molto importante che al di là delle case *hub and spoke*, i cittadini, specialmente quelli più anziani, specialmente quelli che fanno più fatica a spostarsi, comunque, in maniera anche periodica, sappiano che gli stessi servizi che trovano in una casa di comunità possano arrivare anche nel loro piccolo contesto. Penso invece che questo sia un segno di civiltà.

Per questo abbiamo stanziato 5 milioni di euro. Voglio poi ricordare le misure importanti che stiamo portando per quanto riguarda le politiche sociali. Le politiche sociali sarde sono considerate un'eccellenza anche a livello nazionale. Quello che noi stiamo portando è un rafforzamento del REIS, stiamo portando la misura fino a 52,4 milioni di euro, quindi sono 13,8 milioni che stiamo portando in questa misura. Forse non sarà importante per qualcuno, il supporto alle famiglie povere; invece, per noi, è molto importante. Sul tema che è stato sollevato dall'onorevole Truzzu relativamente al sostegno dei cittadini *under 40*, noi stiamo prendendo in considerazione e stiamo chiedendo ad imprenditori che sono disponibili a trasferire attività e residenza in Sardegna, a nomadi digitali, a lavoratori in *smart working* di venire a vivere in Sardegna. Se sono sardi, ovviamente, ci piacerebbe che avessero una corsia preferenziale. Quando costruiremo la delibera di Giunta che costruirà e metterà a terra questa misura sicuramente ne terremo conto, come ha suggerito l'onorevole Tunis. Stiamo stanziando 56 milioni nel triennio ed è una misura importante.

Onorevole Truzzu, sono un ingegnere informatico, quindi la differenza tra STEP e STEM la conosco molto bene. Il programma NEWGENS è finanziato in parte dal FSE, che ha il Regolamento STEP. Quindi, quando parlo, so di che cosa sto parlando.

La cosa che stiamo ugualmente portando avanti è una misura che abbiamo portato avanti anche negli incontri che abbiamo fatto all'interno del territorio, di tutto il territorio sardo, per il Piano dei servizi alla persona, raccogliendo anche dei suggerimenti importanti da tutti gli *stakeholder* che abbiamo incontrato. In particolare, una richiesta forte era quella di creare un fondo per aiutare i Sindaci,

gli amministratori per quanto riguarda le comunità e le strutture sociosanitarie che sono nei loro Comuni. Per questo motivo, abbiamo ritenuto importante non solo finanziare la misura legata al fatto di poter avere l'integrazione delle rette all'interno di queste strutture sociosanitarie, perché è una misura che riteniamo importante e la stiamo finanziando in maniera sperimentale per il 2026 con 8 milioni di euro, ma abbiamo anche definito, con un complessivo di 53 milioni di euro, la possibilità di avere un infermiere fisso o comunque figure che rappresentano servizi infermieristici fissi all'interno di queste strutture sanitarie.

Abbiamo anche ricevuto la richiesta da parte dei PLUS di garantire la stabilizzazione del personale con fondi dell'Assessorato.

Ritengo che queste siano misure importanti. Ritengo che queste siano misure che ovviamente portano valore aggiunto. Vorrei e potrei continuare anche ad illustrarvi i commi, l'ho fatto in Commissione, non vi voglio annoiare. Ci sono, però, delle cose che sono state ricordate e che mi rendono particolarmente orgogliosa, come per esempio il fatto di stanziare delle risorse, 2.350.000 euro al personale coinvolto nelle attività di donazione, prelievo e trapianto degli organi, perché noi siamo, in termini di donazioni, un'eccellenza in Italia.

Il fatto di aver stanziato e di ampliare la platea fino a circa 20.000 persone per quanto riguarda i dispositivi *freestyle* per i diabetici è una cosa importante, perché noi abbiamo un'incidenza che è assolutamente superiore rispetto a quello che hanno altre Regioni d'Italia e anche altri contesti internazionali. Abbiamo fondi per la dermatite bovina. Abbiamo, ovviamente, un passaggio importante nei confronti delle farmacie rurali. Abbiamo stanziato quasi 2 milioni per compensare i disagi operativi delle farmacie rurali. Ripeto, potrei proseguire con tutti i commi che potrete leggere, con gli emendamenti che ovviamente potrete vedere, però ci tengo a dire una cosa: fare la Presidente non è un lavoro facile, avere le deleghe alla sanità è un peso enorme. Quello che conta è la squadra. Ho una squadra di direttori generali e di professionisti che supportano la sanità, che è una squadra che lavora, che collabora e che vuole ovviamente migliorare la sanità sarda.

Io continuerò fino a quando ovviamente sarà necessario a lavorare con loro per portare i risultati che dovranno arrivare. Non sono risultati immediati, non sono risultati magici, perché questo neanch'io lo posso fare, però è importante sapere che c'è la massima dedizione e il massimo impegno.

PRESIDENTE.

Grazie, Presidente.

Dichiaro chiusa la discussione generale.

Sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE.

Ha domandato di parlare il consigliere Paolo Truzzu sull'ordine dei lavori. Ne ha facoltà.

TRUZZU PAOLO (Fdl).

Grazie, Presidente. Chiedo una sospensione dei lavori per una riunione della minoranza.

PRESIDENTE.

Sospendo per qualche minuto i lavori dell'Aula.

(La seduta, sospesa alle ore 19:43, è ripresa alle ore 20:08.)

PRESIDENTE.

Prego i colleghi di prendere posto.

Il Consiglio è convocato per domani, 5 agosto 2026, alle ore 10:00.

La seduta è tolta.

La seduta è tolta alle ore 20:09.