



ORDINE DEL GIORNO SULLA CRISI DEL SISTEMA SANITARIO SARDO

I sindaci e le sindache dei Comuni della Sardegna riunite a Arborea in Assemblea il 18 Ottobre 2021

Premessa

La Sardegna, come il resto del Paese, sta uscendo anche grazie alla massiccia campagna di vaccinazione dalla fase critica dell'ondata pandemica da SARS-CoV-2 del biennio 2020-2021.

In tutta la fase della pandemia – in una fase assolutamente inedita della storia recente dell'umanità – i comuni, i sindaci e le sindache, le amministrazioni locali sono stati in prima linea nell'affrontare la crisi sanitaria che è poi esondata in crisi economico-sociale.

Abbiamo gestito, collettivamente, momenti terribili: giorni e settimane in cui non si riusciva a reperire mascherine, guanti, igienizzanti. Abbiamo gestito – dal punto di vista antropologico, della psicologia collettiva, della sociologia della crisi fino all'ordine pubblico – il primo e il secondo lockdown, i lockdown locali, le chiusure di attività commerciali, sociali e culturali, di aggregazione comunitaria, la crisi sociale incipiente e le esplosioni di vecchie e nuove povertà, le campagne di screening di massa, il peso organizzativo di una campagna vaccinale che inizia a dare i suoi frutti duraturi; abbiamo ripensato l'offerta dei servizi pubblici, riorganizzato il lavoro delle amministrazioni, riaggiornato le modalità di comunicazione, di incontro e di confronto dentro le amministrazioni e col resto del sistema pubblico e privato.

Dal febbraio 2020 abbiamo dato priorità assoluta alla lotta al SARS-CoV-2 nella consapevolezza che senza l'uscita dalla crisi pandemica sarebbe stato velleitario affrontare qualsiasi altro tema decisivo per le sorti delle nostre comunità e della Sardegna intera; questa consapevolezza non ci ha però fatto chiudere gli occhi sulle altre crisi che si sono aperte a causa della pandemia: i 75.832 casi ufficiali da Covid-19 e le 1.658 morti per questa terribile malattia rappresentano numeri spaventosi che richiedevano, appunto, sforzi straordinari: organizzativi, economico-finanziari, tecnico-gestionali. Tali numeri, nella loro crudezza, non sono sufficienti a spiegare tutta la drammaticità del contesto: povertà, disoccupazione, attività chiuse per sempre, nuova e vecchia emigrazione, desertificazione umana della Sardegna che nel solo 2020 ha perso circa 13.000 abitanti; un tracollo demografico oltremodo spaventoso che non si può spiegare con la sola ondata pandemica, peraltro, presente anche nella penisola italiana, nel continente europeo e nel contesto globale.

In tale situazione i comuni, i sindaci e le sindache, Anci Sardegna e CAL Sardegna hanno sempre orientato la loro azione al principio, continuamente richiamato dal Presidente Sergio Mattarella, della leale collaborazione fra istituzioni; non ci si è abbandonati al “rivendicazionismo”, alla mera denuncia delle disfunzioni del sistema sanitario, alle endemiche carenze di tale settore.

I Sindaci e le Sindache conoscono alla perfezione la mancanza di programmazione bilanciamento tra numero di medici neolaureati da un lato e numero di pensionamenti dall'altro, l'insufficienza radicale delle borse di specializzazione, i danni che la c.d. Quota 100 ha causato nel sistema sanitario mandando in pensione anticipatamente migliaia di medici che avrebbero potuto dare, in una fase di crisi acuta come quella che abbiamo vissuto, un contributo fondamentale.

La mancanza di decine e decine di Medici di Medicina Generale, di Pediatri di libera scelta, la chiusura continua di interi reparti di presidi ospedalieri grandi e piccoli, di città o aree rurali, il generalizzato indebolimento dell'offerta sanitaria, le liste d'attesa infinite, le visite di screening rimandate *sine die*, le attività di emergenza-urgenza, in molti presidi ospedalieri, drammaticamente ridimensionati hanno causato – e stanno causando – un crescente allarme nelle comunità locali e un generalizzato sentimento di sfiducia nella cittadinanza in particolare nelle persone più fragili.

I comuni, i sindaci e le sindache, le rappresentanze di ANCI Sardegna e CAL Sardegna sono consapevoli che da una situazione di così acuta gravità non ci si risolveva né in un giorno né in un anno; tuttavia, ogni giorno rimandato rispetto alla piena consapevolezza della drammaticità della situazione è un giorno perduto nella ricerca di soluzioni per l'immediato e nella programmazione per il medio e lungo periodo.

Le sindache e i sindaci sardi

VALUTATA la situazione sanitaria generale e le differenti situazioni territoriali;

VALUTATA la situazione nei singoli presidi ospedalieri sia nelle aree urbane che nelle aree periferiche e ultraperiferiche;

VALUTATA la situazione sanitaria nelle nostre isole minori di La Maddalena e dell'Isola di San Pietro;

CHIEDONO alla Giunta e al Consiglio Regionale, col fine di assicurare a tutti i cittadini sardi – qualunque sia il luogo in cui hanno eletto il loro domicilio – il diritto alla salute così come declinato dall'articolo 32 della Costituzione e rafforzato dall'articolo 3 del medesimo dettato costituzionale:

1. La redazione, in modo partecipato dalle comunità locali, di un nuovo Piano Sanitario Regionale che ponga il benessere della persona al primo posto;
2. Per attivare il processo la convocazione a breve degli Stati Generali della Salute e la firma di un “Patto per la salute” fra Consiglio e Giunta Regionale, enti locali, sindacati ed associazioni della cittadinanza attiva e, più in generale di tutte le articolazioni della società sarda;
3. Il superamento, all'interno del nuovo Piano Sanitario, del concetto di “azienda sanitaria” e sostituito col concetto di “comunità della salute”: il paradigma aziendalistico deve essere definitivamente superato col ritorno

della partecipazione della cittadinanza attiva, delle associazioni, dei sindacati, degli operatori socio-sanitari e con un ruolo di indirizzo forte da parte dei comuni e delle comunità locali;

4. Che il nuovo Piano Sanitario contenga il modello organizzativo, le risorse, il personale, gli strumenti tecnico-operativi per garantire il diritto alla salute a tutti i cittadini della Sardegna. Per ogni singolo presidio ospedaliero – considerato nell'ottica della rete –dovranno essere individuate le risorse, la dotazione organica e strumentale, il cronoprogramma operativo che consenta la riattivazione di tutti i servizi previsti dall'originaria classificazione all'interno della rete ospedaliera anche opportunamente rivista e migliorata;
5. Che il nuovo Piano Sanitario contenga inoltre il modello organizzativo, le risorse umane e strumentali per la costruzione di una sanità territoriale degna di questo nome con un nuovo ruolo per i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di libera scelta, con la creazione di una rete diffusa di infermieri di comunità e col sostegno delle applicazioni tecnologiche e della telemedicina;

A tale proposito le sindache e le sindache e i sindaci sardi, Anci e Cal Sardegna chiedono alla Giunta e al Consiglio regionale quali programmi operativi e/o progetti specifici sono stati predisposti, in questi mesi, per attingere parte dei 19,72 miliardi di euro a valere sulla Missione 6 del Next Generation Ue: risorse fondamentali per ricostruire dalle fondamenta la sanità territoriale e la medicina di prossimità.

Per attivare tale percorso le sindache e i sindaci sardi, Anci e Cal Sardegna chiedono alla Commissione VI del Consiglio Regionale un ciclo di quattro nuove audizioni: 1) Anci e Cal + i sindaci di sede ospedaliera della Città Metropolitana di Sassari, Nord-Est, Nuoro e Ogliastra su rete ospedaliera; 2) Anci e Cal + i sindaci di sede ospedaliera della Città Metropolitana di Cagliari, Oristano, Medio-Campidano e Sulcis-Iglesiente su rete ospedaliera; 3) Anci e Cal + presidenti distretti sanitari della Città Metropolitana di Sassari, delle province del Nord-Est, Nuoro e Ogliastra su medicina territoriale; 4) Anci e Cal + presidenti dei distretti sanitari della Città Metropolitana di Cagliari, delle province di Oristano, Medio-Campidano e Sulcis-Iglesiente su medicina territoriale.

Per affrontare le emergenze e le contingenze, programmare una ripartenza dei servizi ospedalieri le sindache e i sindaci sardi, Anci e Cal Sardegna chiedono all'Assessore dell'Igiene e Sanità e al Commissario dell'Ats un ciclo di incontri bilaterali coi singoli sindaci di sede ospedaliera, qualunque sia la classificazione all'interno della rete ospedaliera congiuntamente ai presidenti dei distretti socio-sanitari e alle rappresentanze istituzionali di Anci e Cal Sardegna. In particolare si chiede all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e all'ATS di presentare, a partire dal ciclo di incontri sopramenzionato, un piano credibile e realizzabile in tempi brevissimi per il superamento delle liste d'attesa, nonché gli strumenti di attuazione e di monitoraggio del piano stesso a partire dalle patologie più gravi che sono state maggiormente trascurate in tutto il tempo della pandemia da Covid-19.

Le sindache e i sindaci sardi consci che, alcune decisioni sono in capo allo Stato, al Governo e al Parlamento attivano Anci e Cal Sardegna per:

- a) incontro lo Ministro della Salute attraverso il pieno coinvolgimento di tutti i parlamentari eletti in Sardegna per superare gli eventuali ostacoli normativi alla realizzazione delle esigenze della sanità sarda;
- b) audizione nelle competenti commissioni parlamentari attraverso il pieno coinvolgimento di tutti i parlamentari eletti in Sardegna gli eventuali ostacoli

normativi alla realizzazione delle esigenze della sanità sarda;
c) costruzione di una piattaforma di rivendicazione condivisa con Anci nazionale, Conferenza dei Consigli delle Autonomie Locali, Ali etc. sulla medicina territoriale;

In occasione degli eventuali ed auspicati incontri istituzionali nazionali verranno organizzati a Roma appositi Sit-in che accompagnino le delegazioni sarde.

Infine: le sindache e i sindaci sardi, Anci e Cal Sardegna chiedono al Consiglio e alla Giunta Regionale:

1. La fine del regime commissariale nella sanità sarda e l'attuazione della riforma di ripristino delle ASL la cui mancata attuazione non può essere declinata né come alibi né presentata come la panacea di tutti i mali che attanagliano il sistema sanitario della Sardegna;
2. La ridemocratizzazione dei processi decisionali attraverso un ruolo attivo delle Conferenze socio-sanitarie dei sindaci che abbiano i seguenti poteri sulla scorta di quanto previsto, ad esempio, nella Regione Toscana ai sensi della LR 84/2015: *a) emana gli indirizzi per l'elaborazione degli atti di programmazione socio-sanitaria; b) approva il piano attuativo locale; c) esprime le proprie valutazioni in merito alla nomina dei direttori generali ; d) esamina ed esprime parere sugli atti di bilancio preventivo e consuntivo; e) propone al Presidente della Giunta regionale la revoca del direttore generale; h) esprime parere obbligatorio sul piano attuativo delle organizzazioni ospedaliere universitarie di riferimento e sulle relative relazioni aziendali.*

Il compito che i comuni sardi si sono dati è quello di interpretare le generalizzate proteste in chiave istituzionale; il percorso di proposte tracciato è coerente col dibattito che si è sviluppato in Consiglio regionale a seguito della manifestazione popolare del 23 settembre u.s. durante il quale le rappresentanze istituzionali dei comuni hanno assunto su di loro l'onere di costruire un ponte di dialogo fra comunità e istituzioni regionali.

Ora la palla torna al Consiglio e alla Giunta regionale nonché al Commissario straordinario di Ats: le sindache e i sindaci sardi, Anci e Cal Sardegna hanno proposto una *road map* di dialogo e di confronto serrato su temi di carattere generale e sugli schemi territoriali di riferimento; un dialogo e un confronto non per dilatare inutilmente i tempi ma per richiamare tutti alle proprie responsabilità: le responsabilità dei sindaci, a normativa vigente, non sono quelle della programmazione sanitaria né, meno che mai, della cogestione con la Regione. Oggi, come nella passata legislatura, si chiede un maggiore coinvolgimento e una ridefinizione dei poteri oggi sbilanciati completamente verso la Regione e verso i regimi commissariali che governano la sanità sarda