

DATA e ORA: 12.12.2011 ore 10.30**LUOGO:** Provincia di Oristano**OBIETTIVO DELLA RIUNIONE:**

Presentazione documenti di programmazione sanitaria 2012-2014

PRESENTI:

Massimiliano de Seneen Presidente Provincia di Oristano

Mariano Meloni Direttore Generale

Nicolò Orrù Direttore Sanitario F.F.

Maria Giovanna Porcu Direttore Amministrativo

Sindaci o delegati dei Comuni di:

Aidomaggiore

Ales

Assolo

Bosa

Curcuris

Ghilarza

Modolo

Mogoro

Oristano

Santa Giusta

Santu Lussurgiu

Sini

Soddi

Suni

Terralba

Tinnura

Tramatza

Villa Verde

Svolge le funzioni di verbalizzante: Giuseppina Pira

Apri la riunione il Presidente della Provincia di Oristano Massimiliano de Seneen che dà la parola al Direttore Generale della ASL 5 affinché illustri in sintesi i contenuti dei documenti di programmazione sanitaria 2012 -2014. Il Direttore espone i progetti in esso contenuti.

In merito al Progetto n. 1 (Il perseguimento del miglioramento della qualità dei servizi offerti attraverso lo strumento del Governo Clinico) illustra gli interventi che a breve termine si renderanno necessari e che, da un'indagine svolta da una ditta esterna, si sono rivelati quali aree critiche e non presidiate: si procederà pertanto con l'attivazione dei servizi qualità e risk management, con l'attivazione della cartella clinica informatizzata e con l'attivazione del Servizio Aziendale delle professioni sanitarie.

Per quanto attiene al Progetto n. 2 (Modifica e integrazione dell'attuale modello organizzativo aziendale nel rispetto delle direttive regionali), informa i presenti che sarà necessario procedere con la pesatura delle posizioni dirigenziali e che sarà necessario rivedere l'attuale assetto delle strutture organizzative aziendali: diverse strutture semplici saranno convertire in posizioni altamente professionali e alcune strutture complesse presenti nei presidi periferici saranno convertite in strutture semplici che faranno capo all'omologa complessa presente nel presidio San Martino. Sul Progetto n. 3 (L'implementazione dei sistemi di governo per un impiego più efficiente delle risorse), il direttore ricorda le disposizioni presenti nella finanziaria regionale e negli obiettivi rivolti

ai direttori generali di imposizione del pareggio di bilancio. Sarà pertanto necessario vigilare affinché le spese abbiano la relativa copertura finanziaria e si interverrà tagliando quelle spese che dovessero risultare, ad una analisi più dettagliata, non opportune. Perché tutto ciò venga monitorato è stato creato un sistema che provvederà a tale compito.

Il Progetto n. 4 (La realizzazione di una corretta organizzazione nell'ambito dell'Assistenza Ospedaliera a garanzia di una appropriata risposta assistenziale), si sostanzierà nell'individuazione di un modello organizzativo che vedrà il San Martino quale sede centrale dell'attività ospedaliera e i presidi di Bosa e Ghilarza quali sedi periferiche che dovranno svolgere attività programmata, sviluppando le forme del ricovero in day hospital, day surgery, week surgery e day service. Nel 2012 si provvederà ad aprire il DEA, per cui si prevede di potenziare il personale infermieristico del blocco operatorio per sfruttare al meglio la presenza di un numero superiore di sale operatorie. Per quanto riguarda poi il reparto di medicina del PO San Martino si provvederà a trasformarlo in un reparto pluridegenza che potrà contare sulla presenza, per le consulenze del caso, di specialisti quali diabetologi, oncologi, neurologi, pneumologi. Per quanto riguarda le sedi del Delogu e del Mastino informa che la conversione del servizio di Pronto Soccorso in Punto di Primo Intervento non deve spaventare gli amministratori locali infatti, non solo non si vogliono chiudere i servizi esistenti ma piuttosto è intenzione di questa direzione aprire un OBI a Ghilarza e portare il poliambulatorio in prossimità dello stabile del presidio per garantire quelle consulenze di cui necessitano i reparti di medicina e chirurgia con le discipline presenti nella specialistica ambulatoriale. Inoltre le chirurgie periferiche, pur non essendo più strutture complesse e pur eliminando l'attività in urgenza si potenzieranno per effetto dell'arrivo di discipline nuove quali l'ortopedia, l'urologia, l'oculistica, la ginecologia in regime di week surgery e day surgery.

Il Progetto n. 5 (L'orientamento del paziente nel giusto percorso di cura mediante la costituzione delle Case della Salute) sarà finanziato con fondi regionali dedicati; in particolare per Bosa si procederà con la creazione di un unico punto di riferimento per il cittadino utente ove saranno ubicati tutti i servizi sanitari compresi quelli ospedalieri: la casa della salute appunto. Anche per Ghilarza, pur non essendo previsto un finanziamento apposito per la creazione di una Casa della Salute, si prospetta una soluzione simile di accorpamento, per quanto possibile, di tutti i servizi sanitari.

Con il Progetto n. 6 (Implementazione delle risorse e dei servizi offerti per un potenziamento delle Cure Domiciliari), questa azienda intende proseguire con l'assunzione di personale dedicato per l'attività delle Cure Domiciliari, riducendo progressivamente le prestazioni aggiuntive garantite ora dal personale ospedaliero. Sempre su questo fronte si vorrebbero sviluppare le Cure Palliative per cui si chiederà il supporto dei medici di medicina generale e di alcune figure professionali presenti in azienda indispensabili per tale livello di assistenza.

Il Progetto n. 7 (La riorganizzazione delle Cure Dialitiche e l'incremento dell'offerta di prestazioni), intende intervenire sulla carenza di offerta per il servizio di dialisi, mediante il potenziamento dell'organico tale che possa permettere di ampliare l'orario di apertura dei CAL periferici e permettere l'ampliamento del numero dei posti rene nel presidio San Martino.

In merito al Progetto n. 8 (L'attivazione di posti letto per la gestione delle post acuzie per garantire risposte clinicamente più appropriate) il Direttore Generale informa i presenti che è intendimento di questa direzione proporre la ASL di Oristano quale centro di riferimento a livello regionale per le attività riabilitative. In particolare si procederà inizialmente sviluppando il settore della neuroriabilitazione prevedendo 14 posti letto nel presidio San Martino il cui costo, soprattutto in termini di personale, sarà coperto dal costo cessante del servizio che attualmente viene garantito dalla Fondazione Santa Maria Bambina. Naturalmente sono in corso delle ipotesi di collaborazione con la Fondazione in merito ad altri livelli di assistenza. Successivamente all'attivazione dei posti letto di

neuroriabilitazione si procederà con l'attivazione di posti letto di lungodegenza e di riabilitazione funzionale.

Il Progetto n. 9 (L'attivazione del nuovo servizio della Stroke Unit per una risposta tempestiva alle patologie cerebrovascolari acute) si prefigge di attivare il servizio di Stroke Unit a cui affiancare un servizio di Emodinamica h 24. Tale progetto, che mira a intercettare tempestivamente i casi di ictus, è strettamente correlato con il precedente Progetto in quanto, nel percorso di cura del paziente, sarà garantita una risposta assistenziale completa intervenendo nella fase della riabilitazione.

Il Progetto n. 10 (Lo sviluppo delle cure mediche a garanzia di un miglior livello di assistenza e di una maggiore specializzazione), prevede lo studio di un modello organizzativo più efficace per il reparto di medicina del Presidio San Martino, mediante la creazione, come già detto, di un reparto multidisciplinare con diverse intensità di cura; questo sarà possibile mettendo a disposizione in consulenza diverse specialità presenti nel Presidio quali i diabetologi, i pneumologi (che si trasferiranno a breve nel presidio), gli oncologi, i nefrologi, i neurologi (di prossima assunzione). Sarà inoltre potenziata l'attività del Centro Alzheimer presente a Ghilarza nel P.O. Delogu.

Per quanto attiene al Progetto n. 11 (Lo sviluppo e la diffusione di una gamma più ampia di prestazioni nell'ambito delle cure chirurgiche più vicine ai bisogni del paziente), il nuovo modello organizzativo prevede, come già accennato, il trasferimento delle attività programmate nelle sedi periferiche garantendo contemporaneamente per tale tipologia di attività la presenza su Bosa e Ghilarza di specialità non presenti quali l'urologia, la ginecologia, l'oculistica e l'ortopedia. E' intenzione di questa direzione inoltre sviluppare per quanto possibile le attività di chirurgia oncologica.

Il Progetto n. 12 (Interventi per un'assistenza farmaceutica maggiormente appropriata anche a supporto della riduzione della spesa) presuppone di intervenire con una serie di azioni rivolte ai prescrittori per incidere sull'appropriatezza prescrittiva al fine di razionalizzare la spesa. Si opererà inoltre sulla creazione di un magazzino unico per la realizzazione di economie di spesa dei consumi di farmaci a livello aziendale.

Il Progetto n. 13 (Il governo della domanda e dell'offerta di prestazioni specialistiche finalizzato ad una progressiva riduzione dei tempi di attesa) interverrà con l'attività di revisione delle agende con l'introduzione delle classi di priorità e della distinzione tra primo accesso e accessi successivi; provvederà a definire linee guida per l'omogeneizzazione del comportamento prescrittivo e si procederà con l'inclusione nelle agende CUP delle prestazioni offerte dal privato accreditato. Si opererà anche con un aumento delle prestazioni nelle branche più critiche ma con attenzione ai fenomeni di induzione della domanda.

In merito al Progetto n. 14 (Il potenziamento dei servizi territoriali del Dipartimento di salute mentale e dipendenze per garantire le cure nel nostro territorio) è in previsione uno sviluppo delle attività nel territorio soprattutto per quanto riguarda il Servizio per le Dipendenze, attualmente presente solo a Oristano. Saranno infine garantiti gli inserimenti dei pazienti con disturbi mentale, nelle strutture residenziali del territorio provinciale, garantendo in questo modo l'avvicinamento dei pazienti alle famiglie.

Il Progetto n. 15 (L'implementazione e il miglioramento qualitativo delle attività di Prevenzione) che rappresenta la premessa per una razionalizzazione dei risultati dei progetti fino ad ora descritti, richiama la necessità e l'intenzione di intervenire su diversi settori quali la definizione del Piano di Promozione alla salute e del Piano di gestione delle emergenze sanitarie e ambientali, nonché di proseguire con le attività di screening oncologici. Per tali interventi, molto importanti e altamente incisivi sulla salute e il benessere, si vedranno i risultati a medio e lungo termine.

Il Direttore procede poi ad illustrare la parte economica del documento mettendo in evidenza l'ammontare dei costi previsti per il 2011 rispetto ai ricavi, nonché il risultato d'esercizio che ha un segno negativo essenzialmente dovuto agli interessi di computo e agli ammortamenti. Illustra inoltre l'ammontare dei trasferimenti che, se rapportati alla

popolazione, e ancor di più rapportati alla popolazione pesata, vede la ASL di Oristano in netto sfavore rispetto alle altre ASL della Regione. Informa infine su quali voci di costo l'Azienda intende incidere maggiormente e precisamente prevedere una riduzione sul costo della farmaceutica convenzionata, delle prestazioni di ricovero per neuroriabilitazione, acquistate dall'Istituto Santa Maria Bambina, e delle consulenze sanitarie.

Sul fronte delle assunzioni comunica che, essendo contrario alle forme di lavoro precario procederà a breve all'assunzione degli OSS, funzione attualmente svolta sotto forma di lavoro interinale, e procederà con i concorsi per l'assunzione di personale medico in sostituzione del personale che attualmente opera con contratti a tempo determinato. Su tale fronte informa delle difficoltà riscontrate in merito al reclutamento soprattutto di anestesisti, medici di pronto soccorso e di discipline chirurgiche, in quanto le scuole di specializzazione hanno un ridotto numero di specializzandi, e i medici che comunque si riesce ad assumere tendono a preferire le sedi di Cagliari e Sassari.

Il Presidente della Provincia cede la parola ai Sindaci per gli interventi che volessero rappresentare.

Delegato del Sindaco del Comune di Aidomaggiore: condivide la programmazione sanitaria per l'attenzione rivolta al territorio e per la visione della gestione delle attività ospedaliere che può essere vincente. Si auspica che il controllo della spesa socio assistenziale vada a colpire la scarsa appropriatezza e quindi l'inefficienza per esempio nell'erogazione dei presidi, per cui forse c'è un abuso nella prescrizione. Rassicura gli altri amministratori locali perché la previsione di attività di media e bassa intensità nel territorio è un segno positivo anche in termini di recupero della mobilità passiva. Importante è anche quanto segnalato dal Direttore per l'intenzione di garantire a Ghilarza l'OBI che contribuirà a deospedalizzare in sicurezza sia per il paziente che per gli operatori sanitari del presidio. Per quanto riguarda il consumo dei farmaci non concorda su una sua riduzione del consumo in generale ma piuttosto su un uso razionale.

Sindaco del Comune di Bosa: segnala la necessità di un intervento di tipo politico per l'innalzamento della quota di risorse da destinare alla sanità oristanese al fine di poter avere maggiori investimenti e maggiori servizi. Fa notare che la programmazione della ASL riserva il 70% delle risorse per Oristano, e il 28% destinato a Ghilarza-Bosa non è neanche in fase di progettazione. Ritene che il ridimensionamento dei presidi periferici sia ormai un destino ormai scritto e sollecita i Sindaci dell'ambito e il Presidente della Provincia ad intervenire perché ciò non avvenga. Non condivide la decisione regionale di conversione del Pronto Soccorso in Punto di Primo Intervento così come dissente dalla scelta della chiusura del sabato e della domenica e nella eliminazione dei casi in urgenza nel presidio Mastino. Questi interventi infatti indeboliscono l'immagine del presidio con ripercussioni anche in termini di mobilità. Fa notare che non è più presente il progetto di realizzazione della Dialisi a Bosa, promessa dall'ex Assessore Regionale alla Sanità. Informa che il territorio è pronto ad investire anche in questo settore e fa notare che la segnalazione pretestuosa dell'assenza di parcheggi in prossimità del Presidio Mastino, ove dovrebbe sorgere la Casa della Salute, non è un problema irrisolvibile. Infine rileva che nonostante l'analisi di contesto, contenuta nel documento di programmazione sanitaria, che vede il Distretto di Ghilarza Bosa quale quello più svantaggiato intermini di densità di popolazione e di popolazione anziana, non risultano altrettanti interventi coerenti con questa analisi del territorio. Rivendica la necessità di un documento di programmazione condiviso che trovi un punto d'incontro tra la ASL e i Sindaci.

Il Sindaco di Villa Sant'Antonio: apprezza la decisione del Direttore Generale di aver convocato in via preliminare la Presidenza della Conferenza Provinciale Sanitaria il 2 dicembre, e in quella occasione ha anticipato che ritiene il documento di programmazione nell'impianto generale condivisibile; tuttavia si era riservato di studiarlo in maniera più puntuale. Condivide la preoccupazione dell'aula in merito alla scarsità di risorse trasferite dalla Regione. In merito al documento oggetto di discussione lamenta la posizione ancora ospedalocentrica, l'assenza di misure atte a migliorare la mobilità passiva e l'assenza di misure organizzative che possano migliorare la situazione del territorio. Sul fronte degli investimenti poi riferisce di non avere trovato le corrispondenti poste economiche legate alla realizzazione della Casa della Salute di Terralba. Riferisce la necessità di dotare il PUA di una figura medica e amministrativa per colmare una situazione di forte carenza di organico. Detto ciò il Sindaco del Comune di Villa Sant'Antonio non trova motivi che possano portarlo a dare un parere favorevole e chiede per il futuro momenti di confronto con i Sindaci.

Sindaco di Ghilarza: interviene riferendo che in questi ultimi anni, questa direzione è la più adeguata che abbia incontrato perché vuole cercare di riqualificare il territorio e gli ospedali della provincia. Condivide altresì la sua posizione nei confronti della eliminazione di forme di lavoro precario all'interno della sua azienda. Tuttavia rimangono due grandi criticità che devono essere risolte in questa provincia e cioè l'esiguità delle quote capitarie rispetto ad altre aziende e l'elevato volume di mobilità passiva. Sul primo punto esorta i presenti a preparare un documento congiunto da presentare all'assessore regionale, perché senza risorse non si può programmare niente di più di quanto ci viene proposto oggi dal direttore generale. Sul tema della mobilità passiva fa notare che questa non si combatte riducendo i servizi ma investendo di più. Apprezza il lavoro svolto dalla Direzione ma si vorrebbe astenere in segno di dissenso nei confronti dei rappresentanti regionali della provincia che non intervengono in nessun modo per migliorare la situazione del territorio.

Il Sindaco di Santu Lussurgiu: ricorda che nelle passate conferenze provinciali sanitarie aveva criticato l'assenza di proposte di programmazione nell'ambito della Prevenzione che lo aveva portato sempre a votare tali documenti con parere contrario. Oggi nota con favore la presenza di questo livello assistenziale molto importante. Chiede maggiore attenzione nei confronti degli adolescenti e dei progetti di prevenzione da condurre nelle scuole. Tuttavia nonostante il passaggio culturale tra il governo della sanità e la governance che si caratterizza per una posizione di pariteticità dei soggetti coinvolti, non si intravede oggi tale situazione per cui oggi si asterrà dal voto.

Sindaco di Modolo: ritiene che una sanità in provincia che non accoglie il parere favorevole dei cittadini non possa comportare un voto favorevole espresso dal suo Sindaco nei confronti della attuale programmazione sanitaria. Relativamente alla riduzione della spesa farmaceutica chiede di conoscere se è vero che sono stati concessi ai MMG 11 euro per la vaccinazione antinfluenzale dei propri pazienti, nonostante esistano dei servizi nella ASL preposti a questo compito. Conclude dicendo che i Sindaci nell'esprimere un parere contrario ai documenti di programmazione, aiuterebbero il Direttore Generale perché darebbero un segnale a livello regionale della esiguità delle risorse trasferite rispetto ai reali bisogni della provincia.

Assessore Servizi Sociali Terralba: condivide l'opera di questa direzione e considera completa la programmazione presentata e augura al direttore generale di poter rimanere in carica abbastanza per portare a termine quanto illustrato. Spera che la Casa della Salute a Terralba possa essere una realtà e che possa aprire anche la Farmacia. Tuttavia chiede che la ASL possa fare il possibile per realizzare lo scorporo del sub ambito di

Terralba da quello di Ales affinché si possano spendere meglio i finanziamenti dei PLUS per cui oggi si verificano difficoltà di tipo burocratico che impediscono la loro spendita. Riferisce di non aver notato alcun finanziamento per la manutenzione del vecchio stabile del consultorio, e per quanto riguarda le misure per ridurre le liste d'attesa delle prestazioni specialistiche suggerisce di apporre una penale per quei pazienti che non si presentano ad effettuare la prestazione nonostante la prenotazione. Informa i presenti che a gennaio aprirà un Centro per Disabili, importante attività di interesse sociale. Annuncia pertanto che darà un voto favorevole per la fiducia che intende riporre in questa direzione.

Sindaco di Villa Verde: preannuncia di non aver potuto analizzare il documento unitamente ai comuni del Distretto e per questo chiede se è possibile un rinvio per la votazione. Chiede se è verosimile la realizzazione della Casa della Salute di Laconi nel 2° trimestre 2012 e chiede altresì come mai non compaia la Casa della Salute di Ales.

Sindaco di Ales: esprime la sua solidarietà alla direzione generale per gli sforzi compiuti nonostante le scarse risorse trasferite. Tuttavia i Sindaci sono chiamati a rendere conto di quanto si farà rispetto ai loro territori e alle loro esigenze e pertanto così come formulato il programma non può trovare il parere favorevole del Comune che rappresenta.

Sindaco di Villa Sant'Antonio: domanda se è possibile richiedere un rinvio per avere più tempo per l'esame del documento e per avere un momento di confronto con i Sindaci del Distretto, che non è stato possibile prima per suoi motivi di salute.

Prende la parola il Direttore Generale che riferisce di aver ascoltato con attenzione quanto detto dai Sindaci e comunica che la richiesta di rinvio del voto per la documentazione di programmazione purtroppo non può essere accolta. Ricorda di aver inviato tutta la documentazione ai Sindaci in data 25 novembre, di aver chiesto la convocazione della presidenza della conferenza provinciale, che si è svolta in data 02 dicembre, e di aver preventivamente organizzato due incontri interlocutori, uno con il Distretto di Ales e uno con il Distretto di Ghilarza. Crede pertanto di aver fatto di tutto per dare la massima diffusione alla programmazione oggetto di discussione ma riferisce che sono già scaduti i termini entro il quale la direzione avrebbe dovuto approvare il documento.

Relativamente alle domande poste dai Sindaci sull'assenza di alcuni interventi o investimenti da loro auspicati, informa che nel Programma non compaiono progetti che non trovano le corrispondenti risorse per realizzarli; tuttavia il patrimonio di cui questa azienda dispone permetterà alcune dismissioni che aiuteranno la realizzazione di altri interventi. Ricorda che la programmazione aziendale discende da quella regionale da cui non ci si può discostare, ciò per dare risposta anche alla richiesta di mantenere il Pronto Soccorso al Mastino. Riferisce che questa direzione ha cercato di potenziare i servizi sul territorio offrendo per esempio una maggiore varietà di gamma di prestazioni nei presidi periferici e portando la TAC al Delogu. Tuttavia con questo non si può giustificare la permanenza di tre strutture complesse di chirurgia, non potendo le sedi periferiche dei presidi affrontare interventi complessi in assenza di un servizio di rianimazione. In merito ai progetti riferibili al livello della Prevenzione si ribadisce che si è voluto dare il giusto risalto perché considera tale attività importante, non solo in termini di risparmio di risorse ma soprattutto in termini benessere. Per quanto riguarda la vaccinazione antinfluenzale informa che esiste da tre anni tale progetto di coinvolgimento dei MMG per intercettare la maggior parte dei pazienti, soprattutto anziani, che frequentano assiduamente gli ambulatori dei medici di famiglia. Tuttavia le risorse per fare ciò sono ricavate dai fondi di produttività del personale dipendente. Relativamente alla richiesta di separazione dei due sub ambiti di Ales e Terralba, informa di non essere molto d'accordo ma che darà il suo supporto se questa sarà la volontà dei Comuni. Per quanto riguarda la

Casa della Salute di Ales informa che non ci sono finanziamenti in tal senso ma che la Regione prevede di finanziare altri interventi e pertanto si può sperare che Ales possa rientrare in questa seconda fase. Anche ad Arborea c'è un edificio che potrebbe essere adibito a tale funzione e sostanzialmente la condizione perché il progetto Casa della Salute possa funzionare è la compresenza dei MMG. Relativamente al suggerimento dell'Assessore del Comune di Terralba circa la riduzione dei tempi d'attesa, il direttore ricorda che, come informato anche a mezzo stampa, si provvederà a recuperare le tariffe delle prestazioni diagnostiche per cui non si è provveduto a ritirare il relativo referto.

Il Direttore Generale comunica infine ai Sindaci il suo rispetto su quanto da loro esposto e il rispetto per i loro voti; informa che la sua attività sarà improntata sulla salvaguardia del paziente con le risorse a disposizione. Chiede che si esprimano oggi sul documento di programmazione sanitaria per evitare il protrarsi del ritardo già accumulato da questa direzione.

Il Presidente della Provincia chiede se ci sono altri interventi e lascia la parola ai sindaci che intendono rilasciare dichiarazioni di voto.

Sindaco di Bosa: rimarca il suo disaccordo con la programmazione regionale e pertanto non può che essere in disaccordo anche con la programmazione aziendale per cui vota contro. Ribadisce che la regione deve farsi carico delle esigenze del territorio e pretende che si realizzino gli interventi promessi del servizio dialisi e della riabilitazione a Bosa, e chiede altresì che non venga declassato a punto di primo intervento il Pronto Soccorso del P.O. Mastino.

Sindaco di Ghilarza: dichiara che nonostante gli sforzi fatti da questa direzione di salvaguardare il territorio, le risorse sono scarse rispetto ai bisogni e pertanto si astiene dal voto in segno di protesta nei confronti dei consiglieri regionali.

Sindaco di Villa Sant'Antonio: apprezza l'attenzione della direzione ma la programmazione presentata oggi non risponde alle esigenze e alle aspettative del territorio che rappresenta. Si astiene dal voto non in segno di protesta rispetto a questa direzione ma di sensibilizzazione rispetto ai bisogni del territorio.

Sindaco di Modolo: il voto contrario che esprime non è di bocciatura del direttore generale quanto piuttosto di richiesta di maggiore attenzione e maggiore coinvolgimento del territorio. Esorta comunque a non spendere male i soldi delegando l'erogazione di servizi che possono essere garantiti dalla ASL.

Assessore delegato dal Sindaco del Comune di Terralba: sebbene rimarchi la necessità di un PUA a Terralba, della ristrutturazione del consultorio di questa città e nonostante si stiano usando dei fondi PLUS per finanziare un servizio di trasporto per le persone in difficoltà che hanno necessità di raggiungere i servizi sanitari con un automezzo, ritiene di voler esprimere un parere positivo.

Il Presidente della Provincia chiede che i Sindaci procedano ad esprimere il loro parere nei confronti dei documenti di programmazione sanitaria 2012-2014 come illustrati.

Con 3 voti a favore, 5 astenuti e 5 contrari si conclude la seduta alle ore 13.00

F.to Giuseppina Pira