

RESOCONTO INTEGRALE

Seduta n. 119 Lunedì 14 gennaio 2019

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE ANTONIO MASTROVINCENZO
INDI
PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE PIERO CELANI
INDI
PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE RENATO CLAUDIO MINARDI

INDICE

Comunicazioni del Presidente	4	Proposta di atto amministrativo n. 57
Sull'ordine del giorno		ad iniziativa della Giunta regionale
Presidente	4	“Piano settoriale di intervento per la tutela
Fabio Urbinati (PD).....	4	delle risorse genetiche animali e vegetali
		del territorio marchigiano - Triennio 2019/

2021. Legge regionale 3 giugno 2003, n. 12 articolo 8"*(Discussione e votazione)*

Presidente	4, 12
Gino Traversini (PD)	5, 9
Piergiorgio Fabbri (M5S)	7
Sandro Bisonni (Misto)	7, 11
Luca Marconi (UdC)	8, 12
Jessica Marcozzi (FI)	8
Elena Leonardi (Fdl-AN)	9
Anna Casini (Assessore)	10

Designazione - Elezione di un componente effettivo del Collegio dei Revisori dei conti della Fondazione orchestra regionale delle Marche*Voto limitato ad uno*

Presidente	12
------------------	----

Interrogazione n. 706

ad iniziativa della Consigliera Marcozzi

"Mancanza fondi per contributi mensili di autonoma sistemazione"*(Svolgimento)*

Presidente	13
Angelo Sciapichetti (Assessore)	13, 14
Jessica Marcozzi (FI)	14

Interrogazione n. 724

ad iniziativa del Consigliere Biancani

"Ricorrenza 50° anniversario del Bianchello del Metauro"*(Svolgimento)*

Presidente	14
Anna Casini (Assessore)	14
Andrea Biancani (PD)	15

Mozione n. 381

ad iniziativa del Consigliere Talè

"Riconoscimento dell'ospedale di Pergola come presidio di area disagiata"**Mozione n. 389**

ad iniziativa del Consigliere Fabbri

"Ospedale di Fossombrone - Ripristino Punto di primo intervento e potenziamento servizi sanitari"**Mozione n. 422**

ad iniziativa del Consigliere Rapa

"Presentazione del Piano socio-sanitario regionale anche ai fini della progettazione dell'offerta ospedaliera"**Mozione n. 424**

ad iniziativa dei Consiglieri Urbinati, Micucci, Giacinti

"Il cittadino, l'accessibilità, l'integrazione e la sostenibilità. Da nord a sud della regione il PSSR 2018-2020, nel garantire la salute e**il benessere della comunità marchigiana, colga la complessità, l'unicità e le esigenze del territorio in applicazione agli ospedali di Pergola e Amandola, agli ospedali di comunità dell'intero territorio regionale, agli ospedali di Ascoli Piceno-San Benedetto e Civitanova-Macerata, garantendo l'equità del sistema"****Mozione n. 426**

ad iniziativa dei Consiglieri Fabbri, Maggi, Pergolesi

"Nuovo Piano socio-sanitario. Verso un'assistenza ospedaliera equa e territoriale efficace"**Mozione n. 429**

ad iniziativa del Consigliere Marconi

"Linee di indirizzo per il nuovo Piano socio-sanitario regionale"**Mozione n. 437**

ad iniziativa dei Consiglieri Micucci, Marconi

"Ospedale unico di Macerata di secondo livello"**Mozione n. 439**

ad iniziativa dei Consiglieri Busilacchi, Volpini, Mastrovincenzo, Giancarli

"Classificazione delle Aziende ospedaliere"*(abbinata)**(Discussione e votazione)*

Presidente	16, 56
Fabio Urbinati (PD)	16, 20, 52
Federico Talè (PD)	16, 21
Piergiorgio Fabbri (M5S)	17, 51
Marzia Malaigia (LN)	23
Giovanni Maggi (M5S)	24
Elena Leonardi (Fdl-AN)	25, 54
Peppino Giorgini (M5S)	27
Fabrizio Volpini (PD)	29, 53
Gianluca Busilacchi (MDP)	32
Renato Claudio Minardi (PD)	34
Francesco Micucci (PD)	36
Romina Pergolesi (M5S)	39
Moreno Pieroni (Assessore)	39, 42
Francesco Giacinti (PD)	41
Luca Marconi (UdC)	43
Piero Celani (FI)	48
Gino Traversini (PD)	49
Fabrizio Cesetti (Assessore)	50

Mozione n. 441

ad iniziativa dei Consiglieri Mastrovincenzo, Urbinati, Busilacchi, Rapa, Marconi, Micucci

"Impegno della Regione Marche a garanzia dei diritti fondamentali della persona umana rispetto ad alcune disposizioni del cosiddetto 'decreto sicurezza'"

(Discussione e votazione)

Presidente	56, 64
Fabio Urbinati (PD).....	56
Giovanni Maggi (M5S)	57
Piergiorgio Fabbri (M5S)	58
Sandro Bissoni (Misto).....	59
Marzia Malaigia (LN)	60
Elena Leonardi (Fdl-AN)	60
Fabrizio Volpini (PD)	62
Luca Marconi (UdC)	62
Luigi Zura Puntaroni (LN).....	64

Mozione n. 388

ad iniziativa del Consigliere Talè

“Ipotesi di istituzione del Parco nazionale Catria, Nerone e Alpe della Luna - Espressione di contrarietà”*(Discussione e votazione)*

Presidente	64, 67
Federico Talè (PD)	64
Sandro Bissoni (Misto).....	65
Giovanni Maggi (M5S)	65
Gino Traversini (PD)	66
Luigi Zura Puntaroni (LN).....	67

La seduta inizia alle ore 11,30

**Presidenza del Presidente
Antonio Mastrovincenzo**

PRESIDENTE. Colleghi buona giornata, dichiaro aperta la seduta n. 119 del 14 gennaio 2019. Do per letti i processi verbali delle sedute n. 117 e n. 118 rispettivamente del 18 e del 20 dicembre 2018, i quali, ove non vi siano opposizioni, si intendono approvati ai sensi del comma 4, dell'articolo 53, del Regolamento Interno.

Richiamo inoltre ai sensi del comma 5 dello stesso articolo l'attenzione di tutti i Consiglieri sulle comunicazioni distribuite con cui porto a conoscenza dell'Assemblea quanto espressamente previsto dal Regolamento Interno.

Sull'ordine del giorno

PRESIDENTE. Oggi i microfoni funzionano, ma abbiamo dei problemi tecnici sul sistema di votazione, quindi, visto che non abbiamo atti con emendamenti particolari, si voterà per alzata di mano, fino a che la situazione non si sistema proseguiremo così.

Rispetto all'ordine del giorno di oggi dico subito che sono rinviate le mozioni nn. 400, 403, 409, su richiesta dei presentatori, e di

conseguenza anche le interrogazioni nn. 692 e 736.

Il Consigliere Volpini ha chiesto il rinvio della mozione n. 385, quindi all'ordine del giorno rimane la mozione n. 388 del Consigliere Talè.

Ha la parola il Consigliere Urbinati.

Fabio URBINATI. Grazie Presidente. Come già annunciato nella Conferenza dei capigruppo chiedo l'iscrizione all'ordine del giorno della mozione n. 441 da discutere dopo le mozioni riguardanti la sanità.

PRESIDENTE. Iscrizione d'urgenza della mozione n. 441. La pongo in votazione.

(L'Assemblea legislativa regionale approva a maggioranza assoluta dei votanti)

Proposta di atto amministrativo n. 57
ad iniziativa della Giunta regionale
“Piano settoriale di intervento per la tutela delle risorse genetiche animali e vegetali del territorio marchigiano - Triennio 2019/2021. Legge regionale 3 giugno 2003, n. 12 articolo 8”
(Discussione e votazione)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la proposta di atto amministrativo n. 57 della Giunta regionale.

La discussione è aperta, ha la parola il relatore di maggioranza Consigliere Traversini.

Gino TRAVERSINI. Grazie Presidente. Andiamo a discutere e ad approvare il Piano triennale per la tutela delle risorse genetiche vegetali ed animali relativo al triennio 2019/2021, siamo al sesto Piano triennale perché tutto fa capo alla legge regionale del 2003.

Negli ultimi due Piani sono stati inseriti in maniera ormai stabile e trattata in maniera separata la questione forestale, non è solo la parte agricola, legata al mondo agricolo, ma anche quella forestale.

L'ente attuatore che realizza il Piano triennale, che si espletterà attraverso i vari Piani annuali che verranno poi approvati, quindi di carattere generale, è l'Assam, ente che noi conosciamo benissimo, l'abbiamo riformato e il Consiglio ne ha parlato in maniera positiva in tantissime occasioni per il ruolo importante che svolge, soprattutto legato al mondo agricolo, al discorso della biodiversità, che è in crescendo a livello nazionale.

Una delle parti fondamentali per quanto riguarda il lavoro del Piano triennale, che è un proseguimento del vecchio Piano triennale, si esplica in alcuni punti essenziali, è quella del Repertorio, nel senso della catalogazione e ricerca del materiale vegetale e animale, legato al discorso forestale, e attualmente presenta, se non sbaglio, 107 varietà di semi e animali. Se vi ricordate lo scorso anno era stato distribuito un volume curato dall'Assam nel quale venivano riportate le tipologie e le varietà che erano state messe a repertorio.

L'altra parte fondamentale dell'attività del Piano è legata alla Banca regionale di germoplasma, che è stata individuata in via principale a Monsanpolo del Tronto, dove vengono conservate le varietà e vengono utilizzati anche altri soggetti per il recupero dei semi e per ciò che riguarda gli animali.

Altro soggetto coinvolto nel Piano è l'Università delle Marche che in questo campo collabora attivamente con l'Assam e la Regione.

Altro compito importante è quello degli agricoltori custodi, perché lo sviluppo e la moltiplicazione dei semi e delle varietà vegetali che vengono tutelate devono essere scambiati, quindi la convenzione che è stata fatta con gli agricoltori, sono 25, è un aspetto fondamentale del lavoro che è nel Piano.

La parte forestale è fondamentale ed è legata al discorso del libro sui boschi da seme, però nella regione Marche più che i boschi da seme sono stati individuati dei boschi che vengono studiati per le problematiche forestali e sono: il bosco di Abbazia di Fiastra, il bosco delle Tassinate e dall'Abetina di Fontabeti, oggetti di studio.

Dopodiché, c'è tutto un discorso legato alla vivaistica per la diffusione delle piante ed ai progetti dei Comuni.

Questi sono i due settori fondamentali su cui si lavora e l'approvazione della legge nazionale sulla biodiversità ha accresciuto la responsabilità delle Regioni nel curare questo settore per cui si cerca di dare una risposta ancora maggiore, è chiaro che il lavoro fatto si inserisce benissimo nel concetto ispiratore della legge nazionale della biodiversità.

E' partito nel 2018 il progetto "Biomima" (Biodiversità Microbica marchigiana), legato al discorso della biodiversità e questa è una delle situazioni che fa parte del piano di lavoro annuale che viene portato avanti in questo piano triennale.

Legati alla biodiversità ci sono aspetti del lavoro che vengono curati in maniera particolare.

Lo scambio delle sementi, quindi la produzione non è fine a se stessa, ma va valorizzata, va incrementata, va quindi messo in azione lo scambio di questa produzione.

L'altro aspetto fondamentale che viene preso in considerazione dalla legge stessa

e che viene portato avanti è la valorizzazione dal punto di vista alimentare delle produzioni che vengono messe in campo. Questo è l'altro aspetto riguardante la valorizzazione che ha grandi finalità e grande attrattività anche a livello turistico. Conoscete benissimo le piccole produzioni di nicchia di alcune varietà che hanno un riscontro attrattivo sul territorio e di conseguenza turistico.

Un altro aspetto che viene preso in considerazione nella legge e viene portato avanti anche a livello regionale è il coinvolgimento delle scuole. Questo è stato preso in considerazione a livello nazionale e nella regione Marche sono interessate non solo le scuole di rango normale, ma anche gli istituti alberghieri e le Università coinvolte nella diffusione e nella partecipazione al tema della biodiversità ed a quello che si sta portando avanti. Tutto ciò anche per diffondere il valore agroalimentare, che è un altro dei segmenti di questo progetto che è rilevante. Ecco, questi sono i temi principali.

In Commissione abbiamo apportato delle piccole modifiche legate soprattutto alla parte della forestazione affinché si sviluppi lo studio di piante autoctone, questo è molto importante, e la conseguente piantumazione nel momento in cui il rimboschimento viene fatto a causa del dissesto idrogeologico o di incendi. Sapete benissimo che soprattutto negli anni del dopoguerra il territorio marchigiano è stato rimboschito di abeti e pini che non sono piante tipiche dei nostri territori. Quindi ricominciare a piantumare in maniera continua questi posti dove dobbiamo comunque intervenire, parlavamo di incendi e dissesto idrogeologico, e farlo con piante autoctone.

Sono stati presentati due emendamenti da parte della Consigliera Leonardi relativi alle piante autoctone, in uno chiede di utilizzarle nel rimboschimento delle aree verdi dei comuni, dando loro la possibilità di fare richiesta delle piantine, legate a questo progetto, alla vivaistica curata dalla

Regione. Credo che questo sia corretto, tant'è che esprimo subito parere favorevole su questo emendamento.

La questione di carattere generale del piano che ripercorre un po' quello precedente, ha una parte importante legata al discorso della biodiversità nel centro riconosciuto a livello regionale, l'azienda di Carassai. Il progetto è partito dal Piano in atto e andrà avanti con questo, tant'è che è prevista la ristrutturazione di un edificio di proprietà della Regione per farne un centro legato alla biodiversità, ad esposizioni ed alla valorizzazione, i lavori dovrebbero partire nel 2019.

Una parte fondamentale riguarda il finanziamento che, tra le varie cose, non presenta un aspetto negativo, poteva esserlo anche di più visto che la situazione economica della Regione non permette di postare cifre molto alte. Per il lavoro che si sta facendo, per il progetto che si sta portando avanti, anche per le finalità, nel triennio sono stati previsti circa 1.250.000 euro, di cui 360.000 euro circa per il recupero dell'immobile dell'azienda Carassai e 750.000 più altri 150.000 per un'altra misura del Psr, comunque 750.000 euro sono per le attività che il piano prevede divise in 3 anni, quindi non sono grandissime cifre, sono 250.000 euro all'anno.

A livello generale si continua con l'azione intrapresa dai precedenti piani, soprattutto dall'ultimo, anche con la valorizzazione del Centro di biodiversità dell'azienda Carassai e con l'azione di Repertorio e valorizzazione di quel lavoro che è già iniziato e che sta dando buoni risultati e che speriamo ne dia e ne possa dare ancora di maggiori considerato l'interesse generale legato a prodotti di nicchia della nostra tradizione, che hanno un valore importante da un punto di vista agroalimentare e che hanno anche un riscontro turistico richiamando grande attenzione.

In Commissione l'atto è stato votato con una astensione, un ottimo lavoro, quindi un

apprezzamento generale anche da parte della Commissione.

PRESIDENTE. Ha la parola il relatore di minoranza Consigliere Fabbri.

Piergiorgio FABBRI. Grazie Presidente. Mi ricollego esattamente a quanto detto dal Consigliere Traversini che ha riassunto con dovizia di particolari le attività che abbiamo fatto in Commissione.

Questo piano non ci esalta, è un piano che va nell'ambito della gestione che è iniziata con i piani precedenti. È un settore importante quello della biodiversità, a cui noi poniamo particolare attenzione, quindi l'argomento è sicuramente di interesse.

Auspichiamo che ci sia un cambio di passo e che si riesca ad utilizzare le misure del Psr in maniera un po' più concreta. Abbiamo discusso in Commissione della possibilità di svoltare rispetto all'applicazione delle peculiarità genetiche che ha la nostra regione Marche, abbiamo questi prodotti, seppur di nicchia, che dovrebbero essere spinti nei nostri agriturismo, nelle nostre tavole, abbiamo la gallina, il coniglio, la tortora, la pecora (un paio di tipi), tutte cose che dovremmo saper valorizzare in maniera più potente.

Purtroppo i fondi, venendo prevalentemente dal Psr, hanno i loro tempi, l'anno scorso c'eravamo espressi con un certo grado di criticità sulla ristrutturazione di questo immobile. Sappiamo che ancora non è stata appaltata la ristrutturazione, è passato un altro anno, purtroppo, sono argomenti su cui ci vorrebbe maggiore attenzione.

Sono contento che all'interno della Commissione sia stato approvato il mio emendamento per consentire la piantumazione delle aree in dissesto idrogeologico o delle aree che sono in frana o che sono state oggetto di danni per gli incendi con delle sementi autoctone, si possono fare degli ettari pilota dove poter rimpiantare una struttura arborea-vegetale che esalti la biodiversità di cui siamo ricchi.

Ho letto e accolgo con favore i due emendamenti che la Consigliera Leonardi ha presentato perché vanno in questo ambito.

Non ci sono particolari criticità, a nostro avviso, in questo piano. E' scritto un po' da seduti, come si dice, va nel solco già tracciato, ci vorrebbe un attimo di sprint e magari nei prossimi programmi annuali vedremo come dare maggiore concretezza, perché è un settore che a mio avviso va appoggiato e va reso concreto per diffondere sul territorio questa biodiversità di cui abbiamo una grande ricchezza, che va anche comunicata. Quindi, ben vengano le iniziative per la scuola e ben venga la sensibilizzazione degli operatori del settore, ben venga la collaborazione con l'Università. A mio avviso bisogna dare un peso maggiore alla comunicazione per diffondere questa ricchezza che se la teniamo nel cassetto frutta meno per cui bisognerebbe avere coraggio per porre maggiore attenzione su questa cosa.

Il nostro voto è favorevole a questo piano, con l'indicazione di accelerare.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Bisonni.

Sandro BISONNI. Grazie Presidente. Prendo la parola per chiedere al Presidente Traversini una spiegazione perché forse non ho capito bene.

Da una lettura veloce a me sembra un lavoro a metà, oppure avete sbagliato il titolo, perché recita: "Piano di intervento per la tutela delle risorse genetiche animali e vegetali", io la parte vegetale la leggo, ma la parte animale? Non c'è nemmeno un paragrafo, non vi siete sforzati nemmeno di mettere un paragrafo per fare finta di preoccuparvi della risorsa genetica animale, oltre al fatto che le azioni, che sono le cose più importanti, attraverso le quali si vede come si sviluppa il Piano, sono due: il raggiungimento degli obiettivi del settore agricolo e il raggiungimento degli obiettivi nel settore forestale.

Questo è un piano per la tutela delle risorse genetiche vegetali, e allora mi piace perché scrive cose condivisibili, ma è un lavoro a metà, l'altra parte dove sta? Quali sono le azioni che la Regione vuol promuovere per la tutela delle risorse genetiche animali? Non c'è scritta mezza parola!

Se nessuno mi dà una spiegazione io voterò contro, perché questo è un piano, un lavoro fatto a metà, fatto male.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Marconi.

Luca MARCONI. Grazie Presidente. Solo per annunciare il mio voto favorevole, non potrebbe essere altrimenti visto che, votando favorevolmente anche i 5 Stelle, non potrei sottrarmi a questo obbligo, e per segnalare, non tanto al Presidente che penso chiude qui l'atto, quanto all'Assessore, due cose.

Nella relazione, visto che abbiamo fatto grandi discussioni sulla caccia, viene scritto ufficialmente che abbiamo due assassini della nostra vegetazione: i caprioli e i cinghiali. Lo segnalo perché sulla caccia abbiamo detto un sacco di cose giuste, a proposito, a sproposito, io segnalo due assassini, cioè nell'equilibrio sul quale l'uomo interviene oggi sempre più a tutela, una volta era anche lui un assassino dell'ambiente ..., mi dispiace per i caprioli, vederli attraversare la strada in una provinciale tra Cingoli e Macerata è particolarmente interessante, non sono più confinati nelle aree boschive dell'entroterra, ma sono dentro i nostri paesi, però sono estremamente dannosi soprattutto per alcune specie vegetali.

Poi va bene così, c'è un ciclo naturale, scompaiono specie animali ne ricompaiono tante, anche in politica, quindi va bene così, non ci sono problemi.

Per quanto riguarda l'intervento in senso stretto, Assessore, vorrei mettere in evidenza un altro aspetto, qui si fa un

accenno, non nella parte dispositiva, ai parchi urbani, alla possibilità di interventi in parchi urbani, lo dico solo come raccomandazione perché poi sarà l'esecutivo, si tratta di poco più di un milioncino, quindi non abbiamo una cifra esagerata, è un'idea estremamente brillante guardando alle nostre città. Penso alla mia, con ben tre parchi urbani dentro le mura storiche medievali, ne abbiamo tanti lasciati da chi nel passato ha avuto il buon gusto di farlo per loro ma anche pensando al futuro, perché chi mette in piedi un parco, soprattutto se ha sessant'anni, difficilmente vedrà tutte le specie maturate ad altezze ragionevoli, quindi lo fa con un grande spirito di generosità e sarebbe bello che anche noi cominciamo a pensare a questa cosa e a spingere i comuni che spesso hanno destinati nei loro piani regolatori decine e decine di ettari a verde urbano e non ci fanno nulla, perché per un comune, soprattutto per i nostri comuni piccoli e medio-piccoli, organizzare per ettari giardini urbani è difficile e costosissimo, però se invece del solito giardinetto all'inglese, alla francese, all'italiana, si fa un piccolo bosco con specie selezionate, che possono servire anche ai nostri bambini e ragazzi, per conoscerle, penso che sia una linea da sostenere con una certa forza. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola la Consigliera Marcozzi.

Jessica MARCOZZI. Grazie Presidente. Quella che ci troviamo oggi a discutere e votare è una proposta di atto amministrativo che riguarda la programmazione triennale della Regione, seguita insieme all'Assam, che giudico in linea di massima una proposta positiva che, però, necessita di maggiori risorse. Si va a salvaguardare e tutelare una serie di specie genetiche animali e vegetali marchigiane, quindi come possiamo essere contrari?

Valuto positivamente anche le correzioni apportate, a partire da quella che prevede

piantumazioni autoctone nelle zone che hanno avuto problemi idrogeologici.

Sono dell'avviso, in linea generale, che prima di dare vita a nuovi enti, le risorse vadano destinate all'esistente che sta già compiendo un buon lavoro ma, come si diceva, sempre con poche risorse a disposizione, a partire dagli agricoltori e a una campagna informativa per ciò che riguarda le biodiversità, peculiarità e risorsa del nostro territorio marchigiano.

La destinazione dei fondi e il contenuto del programma nel triennale in approvazione non cambia rispetto agli anni precedenti, interventi di ristrutturazione sono già stati approvati lo scorso anno. Credo che la costituzione di aree pilota, una per provincia, di rimboschimento con essenze autoctone sia una mossa virtuosa, ma va monitorata e non lasciata alla deriva.

PRESIDENTE. Ha la parola la Consigliera Leonardi.

Elena LEONARDI. Grazie Presidente. Userò il mio intervento per illustrare i due emendamenti presentati, uno lo ha anticipato il Presidente della Commissione Traversini, è volto alla possibilità di utilizzare queste specie che vengono protette e tutelate anche per il verde urbano perché credo che possa essere importante arricchire nella tutela della biodiversità le nostre città e i nostri paesi.

Il secondo emendamento presentato, a parer mio, va a colmare un vuoto che riguarda le aree umide e le vegetazioni dei litorali sabbiosi e rocciosi regionali, perché sono state inserite e tutelate le culture, le biodiversità legate all'ambiente boschivo e all'ambiente agricolo, ma gli ambienti umidi e costieri sono stati lasciati fuori.

Propongo l'inserimento di un paragrafo apposito perché reputo doveroso prevedere un sotto paragrafo che tenga conto dei numerosi corridoi ecologici marchigiani e della necessità di salvaguardia delle sempre più ridotte aree umide e degli habitat dei

litorali costieri, questi ultimi previsti anche dalla cosiddetta direttiva alluvioni dell'Unione europea.

Nel caso delle aree umide ci si trova spesso in presenza di specie vegetali endemiche, a volte presenti in località limitatissime a livello spaziale e con sottospecie minacciate da presenza antropica o al contrario dall'abbandono della loro gestione. Faccio un caso specifico, i cosiddetti 'guazzi da caccia' che si trovano a Porto Recanati nella località Scossicci, se utilizzati dal sistema della caccia vengono mantenuti e tutelati, ma nel periodo in cui sono abbandonati il rischio è di perdere queste aree umide importanti.

La raccolta, la caratterizzazione e la catalogazione anche in piccole aree umide permetterà di inserire queste zone tra i cosiddetti nodi della REM per promuovere e sviluppare successivi approfondimenti e progetti di salvaguardia nonché di sensibilizzazione, e anche di tipo educativo. Quindi si potrebbero creare delle aree, che potrebbero essere le aree sabbiose della costa, dove ci possono essere delle specie da tutelare, nelle quali, durante la stagione estiva, fare, attraverso la formazione per i bambini, per i ragazzi, una cultura preventiva sia di tutela di queste zone che di conoscenza della nostra biodiversità, che va ovviamente tutelata.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Traversini.

Gino TRAVERSINI. Grazie Presidente. Rispondo brevemente al Consigliere Bisonni sulla questione degli animali. Mi fa piacere che stia a cuore anche questa parte, che non è trascurata, il problema è di natura diversa, il discorso di repertare, del germoplasma e di tutto il resto è legato soprattutto e principalmente al discorso vegetale, quindi legge nazionale legata alla forestazione e tutto il resto, anche perché sono state messe a repertorio, se non sbaglio, 4 tipi di razze, quelle particolari e in

via di estinzione, una ne conosco molto bene ed è il cavallo del Catria, che è l'unico cavallo della regione Marche che è in via d'estinzione, nel senso che lo abbiamo solo nel Monte Catria, un'altra è la pecora sopravvissana. Sono razze da trattare in maniera diversa con le associazioni degli allevatori, con le associazioni di categoria, con i finanziamenti del Psr, Piano di sviluppo rurale, quindi sono curate.

È chiaro che la cosa più importante era metterle nella catalogazione e fornire le indicazioni agli uffici regionali per quanto riguarda l'agricoltura, che poi sono gli stessi che dirigono l'Assam, per mettere in piedi provvedimenti legati al Piano di sviluppo rurale.

Ecco l'azione come viene portata avanti per queste quattro, se non sbaglio, razze di qualità.

Per quanto riguarda gli emendamenti presentati, uno l'ho anticipato ed è da accogliere, non abbiamo fatto in tempo questa mattina a riunirci come Commissione, quindi non è il parere della Commissione, è il mio personale e del gruppo PD, alla fine.

Per quanto riguarda l'emendamento legato all'ampliamento delle piante autoctone nelle zone verdi dei comuni, credo che possa essere accolto ed è positivo per le zone a dissesto idrogeologico o per le zone dove è avvenuto un incendio, ma secondo me è un ragionamento corretto che va allargato.

L'altro emendamento pone dei problemi seri, comunque è da valutare. Mi è stato detto che tecnicamente non è implicito nel ragionamento del piano triennale, ma è da vedere fuori dal piano, occorre considerare come trattarlo e se ci sta eventualmente all'interno delle misure del Psr. Va comunque fatto un approfondimento sul tema che propone questo emendamento prima di votarlo, quindi chiedo il respingerlo.

PRESIDENTE. Ha la parola l'Assessore Casini.

Anna CASINI. Grazie Presidente. Grazie ai relatori. Soltanto alcuni chiarimenti.

E' giustissimo il discorso che ha fatto la Consigliera Leonardi per quello che riguarda la rete Rem e quindi la necessità di avere dei corridoi tra i nodi della rete e alcuni elementi del paesaggio, che possono essere ad esempio i corsi d'acqua.

Per quello che riguarda la rete Rem, questa ha un suo modo di muoversi anche per le autorizzazioni perché se parliamo di zone umide quel tipo di vegetazione ha delle tutele e ha delle modalità di impianto, rispetto e cura che sono completamente diverse da quelle di questo piano.

Per quanto concerne le specie autoctone da piantare nei comuni, recentemente è stato chiuso un bando, mediante il quale sono state assegnate ai comuni, che le hanno richieste, delle piante autoctone proprio per piantumare delle zone urbane.

Dal 1989 in poi, da quando si sono redatti i piani regolatori in adeguamento al Ppar, nella parte botanico vegetazionale esiste un elenco di specie che possono essere utilizzate in tutti i piani regolatori, che possono essere utilizzate o non utilizzate all'interno delle aree urbane e generalmente i miei colleghi del Servizio urbanistica cassavano quelle piante che non erano autoctone, perché l'idea è che devono essere piantumate piante che siano una nostra biodiversità e che siano autoctone. E' un pensiero che nei piani regolatori nasce dal Ppar, quindi dagli anni '80 e '90, per cui credo che questa proposta possa essere accettata ed è rafforzativa rispetto ad un lavoro che già si sta facendo, perché quello che c'è scritto normalmente all'interno dei piani regolatori non sempre viene applicato, poi magari c'è da piantumare e uno prende la prima essenza e ce la mette, parlo dei parchi urbani; per quanto riguarda invece la parte del dissesto idrogeologico, e quindi le zone agricole, è importantissimo che vengano usate specie autoctone.

Sulla Rem bisogna ragionarci un attimo, perché questo Piano potrebbe essere

integrato con la parte delle zone dei nodi, delle zone umide, piuttosto che con le emergenze geomorfologiche, come lei citava, oppure botanico vegetazionale, zone A, zone AB del Ppar, c'è tutto un sistema di tutele in questo momento che però potrebbe essere integrato, non in questo piano.

Per quello che riguarda la parte della tutela delle razze animali, lì c'è tutto il discorso dell'Associazione italiana allevatori (Aia), ci sono i registi genetici che la Regione Marche tiene, ci sono delle azioni del Ppar che sono volte alla tutela e alla valorizzazione di queste specie, probabilmente qui non emerge perché ci sono degli attori che lavorano in maniera parallela, come l'Aia, che cura tutti i controlli.

Le razze non sono molte, perché la Commissione europea più di 4 non ne ha autorizzato ed è molto restia ad autorizzarle.

Per la biodiversità, si parlava prima della formazione. Sono due anni che con le scuole, con gli asili, con le scuole elementari stiamo facendo il progetto dell'orto scolastico e gli agricoltori custodi aiutano la formazione e la creazione dell'orto e spiegano ai bambini che cos'è, ad esempio, la cicerchia, che cos'è il cece nero, che cosa sono questi cereali, piuttosto che i legumi che sono in via di erosione genetica.

Questo anno sono stati premiati gli orti più belli, in realtà sono stati premiati tutti, abbiamo invaso tutta la piazza di Fico portando lì sia i bambini delle scuole, che erano 450, che gli agricoltori custodi che hanno potuto esporre gratuitamente i loro prodotti per un'intera giornata, che tra l'altro era un sabato, quindi c'è stata una grande presenza della Regione Marche con la sua biodiversità. Anche dal punto di vista didattico iniziamo dall'asilo e dalle scuole elementari a far conoscere ai bambini nelle mense, ma soprattutto a far piantare e crescere, alcune delle nostre biodiversità.

Questo lavoro da qui non emerge, vi volevo dire che non è soltanto con gli istituti alberghieri e con l'Associazione italiana

cuochi che si creano delle sinergie, ma anche con i bambini più piccoli, quelli degli asili e delle scuole elementari.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione. Emendamento 1 a firma della Consigliera Leonardi. Lo pongo in votazione.

(L'Assemblea legislativa regionale approva)

Emendamento 2 a firma della Consigliera Leonardi. Lo pongo in votazione.

(L'Assemblea legislativa regionale non approva)

Coordinamento tecnico. Lo pongo in votazione.

(L'Assemblea legislativa approva)

PRESIDENTE. Ha la parola, per dichiarazione di voto, il Consigliere Bisonni.

Sandro BISONNI. Grazie Presidente. Con dispiacere confermo il mio voto contrario, non perché non condivida quello che sta scritto qui, Assessore, ma, ripeto, secondo me questo atto, parlo di chi l'ha scritto, non ovviamente di lei, dei tecnici che l'hanno predisposto, è fatto male. Se ci sono delle azioni della Regione Marche a tutela degli animali, perché non le avete messe?

A me sembra che chi ha redatto questo Piano, magari mi sbaglio, neanche ci creda, come fosse un obbligo, fare una cosa così, "la dobbiamo fare, facciamola", mi sembra che sia fatto con "superficialità", buttato là, le azioni sono due: una per il settore agricolo ed una per il settore forestale, non c'è un'azione volta alla tutela degli animali, però il titolo parla di tutela delle specie animali e vegetali.

Lei mi dice che le cose ci sono, che le cose le facciamo, però, Assessore, questa mattina noi votiamo questo documento,

Mi fa piacere se la Regione Marche tutela 4 razze animali ritenute particolari, ma è un altro discorso, noi stiamo votando questo documento e a mio giudizio è fatto a metà e siccome *verba volant scripta manent* qui a tutela degli animali non c'è scritto niente, nemmeno mezza parola.

Questo documento è fatto male, mi dispiace, ci sono delle cose condivisibili che avrei votato con piacere, però manca almeno il 50% del lavoro, per cui voterò contro.

PRESIDENTE. Ha la parola, per dichiarazione di voto, il Consigliere Marconi.

Luca MARCONI. Rapidamente per confermare il voto positivo e ribadire che oltre alla tutela di alcune specie animali si metta mano a queste altre specie, ripeto: caprioli e cinghiali, che procurano molti danni.

Ho sentito l'Assessore nel suo intervento, mi è sovvenuta la legge non attuata sull'agricoltore custode del territorio, che in effetti è in parte compresa da questo provvedimento nella parte in cui l'agricoltore è custode delle specie, ma c'è tutta un'altra dimensione, Assessore, che potrebbe mettere in moto una linea culturale nuova, cioè quella che vede l'investimento sui comuni, non solo la Regione e qualche agricoltori custode, ma i comuni, che potrebbero innescare, in base a questa legge, ripeto, non attuata, delle iniziative volte alla conservazione, alla pulizia del territorio, avendo in cambio delle agevolazioni di natura fiscale.

Quindi per l'ennesima volta sollecito l'applicazione di questa legge, va presa in considerazione da parte dell'Assessorato e degli uffici, sarà una di meno, caro Consigliere Busilacchi, fra il lungo elenco delle leggi non applicate se riusciamo a portarla in attuazione.

Con l'occasione, Presidente, faccio gli auguri al Segretario Mirco Carloni che compie oggi gli anni, però fatelo lavorare,

oggi c'è da contare, lavora solo il Consigliere Segretario Rapa, fatelo lavorare, è vero che è il suo compleanno però anche lui si può alzare qualche volta e fare la conta.

PRESIDENTE. Proposta di atto amministrativo n. 57, così come emendata. La pongo in votazione.

(L'Assemblea legislativa regionale approva)

Designazione

Elezione di un componente effettivo del Collegio dei Revisori dei conti della Fondazione orchestra regionale delle Marche

(articolo 7 della legge regionale 18 gennaio 1999, n. 2 - articolo 15 dello Statuto dell'ente) - Voto limitato ad uno

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'elezione di un componente effettivo del Collegio dei Revisori dei conti della Fondazione orchestra regionale delle Marche.

Voto limitato ad uno.

Ricordo che l'Assemblea legislativa nel votare ha preso atto delle risultanze istruttorie contenute nel parere della I^a Commissione assembleare e dell'accertamento relativo alle cause di ineleggibilità ed inconferibilità dei candidati.

Prego distribuire le schede.

(Il Consigliere Segretario Rapa effettua la chiamata)

PRESIDENTE. Comunico i risultati della votazione.

Votanti n. 26
Schede bianche n. 10
Schede nulle n. 2
Schede valide n. 14

Hanno ricevuto voti:

Biagiarelli Giorgio n. 13,
Taviani Marco n. 1.

Proclamo eletto componente effettivo del Collegio dei Revisori dei conti della Fondazione orchestra regionale delle Marche Biagiarelli Giorgio.

Interrogazione n. 706

ad iniziativa della Consigliera Marcozzi
“Mancanza fondi per contributi mensili di autonoma sistemazione”
(Svolgimento)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'interrogazione n. 706 della Consigliera Marcozzi.

Ha la parola, per la risposta, l'Assessore Sciapichetti.

Angelo SCIAPICHETTI. Grazie Presidente. In merito all'interrogazione della Consigliera Marcozzi si precisa che attualmente nella Contabilità Speciale 6023, con la quale sono finanziati gli interventi emergenziali, sono disponibili 87 milioni di euro per nuove liquidazioni. Non corrisponde pertanto a verità che non vi siano più fondi per il Cas, gli alberghi ospitanti gli sfollati, e per le demolizioni ed i puntellamenti. Al momento sono disponibili risorse sufficienti a garantire il prosieguo di tutti gli interventi emergenziali.

Al proposito, giusto in data di ieri, il Presidente della Giunta regionale ha provveduto ad inoltrare al Dipartimento di Protezione Civile una nuova richiesta di erogazione di risorse finanziarie per alimentare la Contabilità Speciale e dare continuità anche per il futuro alle azioni necessarie per l'assistenza alla popolazione.

Va ad ogni modo precisato che la Contabilità Speciale viene utilizzata per flussi di cassa, ed è quindi necessario allineare gli stanziamenti provenienti dal Dipartimento di Protezione Civile con le spese continuative assunte per le esigenze assistenziali ed emergenziali.

Questa contabilità è stata ad oggi continuamente alimentata dal Dipartimento Protezione Civile secondo le specifiche esigenze rappresentate dal Soggetto Attuatore Sisma della Regione Marche, anche se lo stesso Dipartimento sollecita affinché siano poste in essere azioni per una razionalizzazione delle spese emergenziali. A tale proposito il Dipartimento di Protezione Civile nazionale ha proposto alcune ordinanze volte alla ridefinizione delle modalità di erogazione del 'contributo autonoma sistemazione e dell'ospitalità presso le strutture ricettive'.

Per le ragioni sopra addotte ed al fine di allineare entrate e spese, è inoltre necessario che tutti i Soggetti Attuatori che operano sul territorio regionale, prima di assumere nuovi impegni, abbiano cura di completare le liquidazioni di quelli già assunti al fine di evitare eccessive esposizioni e potenziali rischi di fuori bilancio, da cui la nota della Protezione Civile regionale che richiamava l'attenzione sull'utilizzo dei fondi.

Ciò non significa, come già detto, che allo stato attuale non si disponga di sufficienti risorse per provvedere alla continuità dei pagamenti.

Ciò detto, va precisato che è vero che ci sono dei ritardi. I ritardi nell'erogazione, però sono dovuti, in particolare negli ultimi mesi, al mancato caricamento del fabbisogno mensile del Cas da parte dei comuni, che è vincolato alla presentazione e alla rendicontazione che va all'Europa per i mesi liquidati in precedenza. C'è un sistema ormai consolidato che si blocca se non viene fatto il caricamento dei contributi già erogati da parte dei comuni e conseguentemente non si procede al pagamento. Poi la versione che viene data sul territorio dalla stampa e dai media è un'altra, ma la verità è questa che ho detto, e cioè che ci sono dei problemi e dei ritardi che, per altro, per carità, senza farne una colpa ai comuni interessati, non possono essere addebitabili alla Regione.

Ad oggi le risorse per il finanziamento del Cas ci sono, anche se si sta discutendo. I sindaci sanno che più volte è stata proposta una variazione, un testo per la variazione dell'erogazione dei contributi al Cas, che in assemblea è stata respinto, quindi c'è una discussione in merito. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola, per dichiararsi soddisfatta, o meno la Consigliera Marcozzi.

Jessica MARCOZZI. Grazie Assessore per la risposta. Io avevo già visto la risposta ed infatti sono sorpresa perché lei parla di risorse finanziarie disponibili, ma ci sono problemi nell'erogazione.

Ho capito che la difficoltà riguarda la rendicontazione, ma questo problema non può essere risolto?

Angelo SCIAPICHETTI. Lo facciamo presente tutti i giorni.

Jessica MARCOZZI. A dicembre la Regione ha stanziato 1,4 milioni di euro, che è una cifra veramente irrisoria ed è solo la prima tranche, sembrava che sui Cas e sui rimborsi agli albergatori si navigasse a vista. Oggi lei chiarisce che c'è un problema di rendicontazione, e questo è grave, perché le risorse ci sono, però non vengono erogate. Questo va segnalato perché non è un problema di poco conto anche perché a due anni e mezzo dal sisma la situazione è ancora drammatica.

PRESIDENTE. Ha la parola l'Assessore Sciapichetti.

Angelo SCIAPICHETTI. Per precisare e chiarire. Le risorse ad oggi ci sono, sono risorse che noi dobbiamo rendicontare all'Europa, che ovviamente su questo fronte è precisa, non ammette variazioni.

C'è un sistema di rendicontazione che blocca il comune che non fornisce tutti i dati necessari. E' un problema relativo al

comune, sul quale la Regione non può fare niente.

I comuni lo sanno ormai a memoria perché la Protezione civile regionale quasi tutte le settimane, se non tutti i giorni, ripete la stessa cosa, poi è chiaro che fa comodo comunicare all'esterno che non è colpa del comune, ma della Regione. Questo è il solito ritornello e noi sappiamo che non è così e questo è verificabile in qualsiasi momento.

Interrogazione n. 724

ad iniziativa del Consigliere Biancani
**“Ricorrenza 50° anniversario del
Bianchello del Metauro”**
(Svolgimento)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'interrogazione n. 724 del Consigliere Biancani.

Ha la parola, per la risposta, l'Assessore Casini.

Anna CASINI. Grazie Presidente. Nell'interrogazione si fa riferimento a due anniversari, parlo a braccio perché in realtà mi hanno preparato una specie di relazione e non c'è una risposta.

Lei fa riferimento ai 50 anni del Rosso Piceno Superiore e del Verdicchio dei Castelli di Jesi, in realtà non ci sono state delle attenzioni particolari da parte della Giunta, perché come lei ben sa esistono dei canali di finanziamento che riguardano il mondo vitivinicolo, che sono quelli del Psr, ed è una dotazione piuttosto ampia, mi pare che sia 1.700.000 euro questo anno poi magari lo vedremo meglio perché questo qui non c'è scritto, e l'Ocm Vino.

Lo scorso anno sono state individuate le responsabilità e l'organizzazione di questi eventi in capo ai due Consorzi, ognuno per il vino di competenza, che hanno pensato di creare delle iniziative che evidenziassero questa fattispecie del compleanno, dei 50 anni.

A Parigi c'è stata una fiera di settore coordinata dal sistema camerale che ha comportato un evento gastronomico ed anche quella sono stati i Consorzi a organizzarla. Ce n'è stata un'altra in Giappone, nella quale si sono svolti dei seminari ai quali hanno partecipato 50 buyer con la presenza di circa 100 operatori selezionati ed è stata fatta pubblicare una rivista in Giappone che parlasse di tutte le Marche, in particolare dei vini, per un totale di 50.000 euro.

Per il prossimo anniversario del Bianchetto del Metauro, che è quello che a lei interessa, so che il Consorzio IMT ha già programmato iniziative per 50.000 euro e nel corso di Vinitaly, come è stato per gli altri due vini e come è stato per il Verdicchio di Matelica nell'anno precedente, ci saranno delle iniziative per metterlo in evidenza, quindi faremo dei convegni, non so come sarà strutturato Vinitaly, penso che tra oggi e domani ci sarà una riunione per vedere come organizzare la presenza della Regione ed anche lì dare una visibilità grande al compleanno di questo vino.

Nel frattempo abbiamo la promozione e l'internazionalizzazione dell'agroalimentare che con risorse pari a 10.000 euro sta sostenendo delle iniziative preparatorie a questo evento, abbiamo già sostenuto con 10.000 euro un'iniziativa preliminare al compleanno del Bianchetto del Metauro che si è svolta lo scorso anno a Gradara e che ha avuto un impegno di risorse pari a 10.000 euro.

Oltre questo ci sono tantissime iniziative che riguardano la programmazione del bilancio 2019/2021, nel quale sono state inserite anche iniziative di internazionalizzazione per il settore enogastronomico e lì ovviamente avrà una visibilità maggiore perché il 2019 sarà l'anno del Bianchetto.

Tutte queste azioni messe insieme credo che siano soddisfacenti rispetto alle richieste che lei ha avanzato.

PRESIDENTE. Ha la parola, per dichiararsi soddisfatto o meno, il Consigliere Biancani.

Andrea BIANCANI. La mia replica sarà brevissima. Ringrazio l'Assessore Casini per la risposta che mi ha dato.

Il mio obiettivo era quello evidenziare che nel 2019 cadeva il 50° anniversario, fare in modo di avere un'attenzione particolare e da quello che ho capito questa verrà sicuramente garantita e quindi la ringrazio per la risposta che mi ha dato.

PRESIDENTE. Prima di passare al punto 4, visto che sono assenti praticamente tutti i Consiglieri, sospendiamo per 5 minuti la seduta per dare il tempo a tutti di rientrare.

La seduta è sospesa alle ore 12,40

La seduta riprende alle ore 13,05

**Presidenza del Presidente
Antonio Mastrovincenzo**

PRESIDENTE. Riprendiamo la seduta ed annuncio che, come programmato, alle ore 14,30 ci sarà una sospensione per dare modo ai capigruppo di incontrare i rappresentanti delle organizzazioni che ci hanno chiesto un incontro sulla vicenda Astaldi/Quadrilatero alla presenza della Vicepresidente Casini.

Proseguiamo i lavori con la trattazione del punto 4.

Mozione n. 381

ad iniziativa del Consigliere Talè

“Riconoscimento dell'ospedale di Pergola come presidio di area disagiata”

Mozione n. 389

ad iniziativa del Consigliere Fabbri

“Ospedale di Fossombrone - Ripristino Punto di primo intervento e potenziamento servizi sanitari”

Mozione n. 422

ad iniziativa del Consigliere Rapa
“Presentazione del Piano socio-sanitario regionale anche ai fini della progettazione dell’offerta ospedaliera”

Mozione n. 424

ad iniziativa dei Consiglieri Urbinati, Micucci, Giacinti
“Il cittadino, l’accessibilità, l’integrazione e la sostenibilità. Da nord a sud della regione il PSSR 2018-2020, nel garantire la salute e il benessere della comunità marchigiana, colga la complessità, l’unicità e le esigenze del territorio in applicazione agli ospedali di Pergola e Amandola, agli ospedali di comunità dell’intero territorio regionale, agli ospedali di Ascoli Piceno-San Benedetto e Civitanova-Macerata, garantendo l’equità del sistema”

Mozione n. 426

ad iniziativa dei Consiglieri Fabbri, Maggi, Pergolesi
“Nuovo Piano socio-sanitario. Verso un’assistenza ospedaliera equa e territoriale efficace”

Mozione n. 429

ad iniziativa del Consigliere Marconi
“Linee di indirizzo per il nuovo Piano socio-sanitario regionale”

Mozione n. 437

ad iniziativa dei Consiglieri Micucci, Marconi
“Ospedale unico di Macerata di secondo livello”

Mozione n. 439

ad iniziativa dei Consiglieri Busilacchi, Volpini, Mastrovincenzo, Giancarli
“Classificazione delle Aziende ospedaliere”
(abbinate)
(Discussione e votazione)

PRESIDENTE. L’ordine del giorno reca le mozioni n. 381 del Consigliere Talè, n. 389 del Consigliere Fabbri, n. 422 del Consigliere Rapa, n. 424 dei Consiglieri Urbinati Micucci, Giacinti, n. 426 dei Consiglieri Fabbri, Maggi, Pergolesi. n. 429 del Consigliere Marconi, n. 437 dei Consiglieri Micucci, Marconi, n. 439 dei Consiglieri Busilacchi, Volpini, Mastrovincenzo, Giancarli, abbinata.

Ha la parola il Consigliere Urbinati.

Fabio URBINATI. Grazie Presidente, annuncio che abbiamo presentato una proposta di risoluzione, a firma dei Consiglieri Urbinati, Rapa, Busilacchi, Marconi, Mastrovincenzo, Giacinti, Giancarli, Micucci, Volpini, che ingloba le mozioni n. 422, 424, 429, 437 e 439. Grazie

PRESIDENTE. Aggiungo che sulla mozione 424 è stata ritirata la firma del Vicepresidente Minardi.

Ha la parola il Consigliere Talè.

Federico TALE’. Grazie Presidente. La mozione da me presentata a luglio, ad oggi sono passati diversi mesi, è stata inserita in un pacchetto di mozioni, come ha detto adesso il capogruppo Urbinati, che riguardano la sanità ed oggi sono assorbite in un’unica risoluzione, che non riconosce più in maniera puntuale e specifica la territorialità e la specificità del territorio di Pergola e, quindi, l’importanza di quell’ospedale.

Ritiro la mozione perché c’è un piano sanitario avanzatissimo, che probabilmente il 28 gennaio, anzi quasi sicuramente, andrà in Giunta e in quell’atto, in quell’adozione, metteremo i contenuti della mozione.

PRESIDENTE. Per organizzare meglio il lavoro chiedo al Consigliere Fabbri di illustrare le mozioni nn. 389 e 426, poi darò la parola al Consigliere Urbinati per la presentazione della risoluzione.

Ha la parola, per l'illustrazione delle mozioni nn. 389 e 426, il Consigliere Fabbri.

Piergiorgio FABBRI. Finalmente, dopo due mesi, riusciamo a discutere in quest'Aula di sanità perché di forza avete rinviato per ben 3 volte consecutive la trattazione di queste mozioni.

Vorrei iniziare facendo una rapida disamina dei contenuti.

Partiamo con la richiesta del Consigliere Talè, che poi adesso ha detto della risoluzione, per l'area disagiata di Pergola, seguiamo con la richiesta che mi era stata fatta, e di cui mi sono fatto portavoce, dal Sindaco di Fossombrone, per il potenziamento della struttura sanitaria di Fossombrone, c'è poi un'altra mozione, da parte del Consigliere Rapa, che chiede l'emanazione del piano socio-sanitario entro 6 mesi ed un coordinamento con le Regioni a noi limitrofe, c'è addirittura un'altra mozione a firma dei Consiglieri Urbinati, Micucci, Giacinti, assorbita nella risoluzione, d'accordo.

Io sto facendo un ragionamento politico, allo stato attuale, giusto per essere perspicaci, abbiamo mozioni che chiedono tutto e il contrario di tutto. Abbiamo una mozione che risponde alla delibera in cui si chiede un Dia di secondo livello nel nuovo ospedale e che si contrappone dicendo: "No, la voglio nel maceratese", un'altra mozione, sempre della maggioranza dice: "No, non c'è posto per nessuno, quindi rimaniamo a Torrette", c'è il Consigliere Marconi che nella sua mozione dice: "A me basta un ospedale a provincia per acuti e poi chiedo un punto di primo intervento". Da parte della maggioranza sono state presentate 4/5 mozioni in contraddizione l'una con l'altra, come già avevate cominciato a sottolineare nel 2017.

Mi ero fatto uno schema, oggi bisogna avere pazienza, abbiamo le mozioni:

- n. 297 del 2017 della maggioranza che prevedeva la revisione della delibera di Giunta regionale n. 1331 del 2014,

- n. 306 del 2017 che parlava dell'ospedale di comunità di Arcevia,
- n. 315 del 2017 che riguardava il PPI di Cingoli, ad esempio,
- n. 386 del 2018 che chiedeva il mantenimento del punto nascita a Fabriano scaricando la responsabilità, che è anche e soprattutto regionale, a livello nazionale.

E' chiaro che il sistema sanitario che si sta delineando in questa riforma ad opera dell'Assessore/Presidente Ceriscioli, non piace neanche al Consiglio. Oggi abbiamo rilevato al banco del Presidente, dopo un'ora e mezzo di ritardo, che la seduta non iniziava proprio perché continuate a litigare, dopo due mesi, sulla sanità ed è chiaro, indipendentemente dal fatto che il sistema Concilium funzioni o meno, che all'interno della maggioranza ci sono idee molto contrastanti.

Il piano socio-sanitario, giusto per aprire e chiudere un inciso, per le notizie e i testi che ho io non dice assolutamente niente, Consigliere Talè, se lei ha una bozza più evoluta di quella che ho avuto modo di scorrere io, me la invii perché sono molto contento di poterla visionare. Seguo la questione già da questa estate, con le 120 slide illustrative del nulla, perché poi il piano sanitario va in uno schema logico soltanto nelle ultime due slide.

In questa assenza di strategia e di visione che avete bisogna assolutamente fermarsi, già con le mozioni del 2016 chiedevamo di ritirare le delibere di Giunta regionale e di ascoltare i territori. Adesso anche le vostre mozioni prendono atto che i territori vanno ascoltati e si chiede ai Sindaci di fare le conferenze di Area vasta per dare delle indicazioni.

Nel pesarese le conferenze di Area vasta sono già avvenute, sono 3 anni che si fanno, e hanno dato indicazioni molto puntuali, hanno tra l'altro recepito anche la nostra indicazione di revisione della riforma sanitaria che vogliamo fare. Su questo aspetto bisogna procedere con calma,

andando incontro a un ragionamento che sia anche tecnicamente sostenibile.

Ricordo quando ho presentato l'interrogazione per chiedere al Presidente Ceriscioli se Cagli, interpretando il Balduzzi, era in area disagiata oppure no, dato che l'avevo letto quando era uscito. Adesso i pezzi della normativa Balduzzi sono tutti riportati nelle vostre mozioni, ben venga che dopo 4 o 5 anni avete iniziato a studiarlo. Il Presidente mi rispose: "Ci sono delle tabelle molto semplici, ci sono dei tempi di percorrenza, considerate che ci sono 60 e 90 minuti e che l'ambulanza va a 140, non va a 110". Quella volta mi fu detto che le aree disagiate non c'erano, adesso da parte vostra viene fuori la giusta richiesta di considerare queste cose.

In questi anni abbiamo elaborato una proposta con i territori, che stiamo portando avanti da tempo, una proposta che ritengo possa essere una base di partenza perché vuole mitigare le storture che avete imposto in questi anni con la chiusura delle 13 strutture nell'entroterra.

Nelle vostre mozioni riconoscete che le Acap e le Pap non sono sufficienti, probabilmente non sono sufficienti in tutte le parti neanche i Punti di primo intervento, in altre mozioni si chiedono i Pronto soccorso, addirittura strutture di Primo livello, dove sappiamo che tecnicamente, guardo il Consigliere Volpini che potrà capire meglio quello che dico, la struttura e l'utenza non consentiranno negli anni di sostenerle. Quindi bisogna avviare un dibattito che abbia soprattutto delle basi tecniche.

La nostra proposta è molto lineare e molto semplice, non innesca la guerra tra i territori, come state facendo voi al vostro interno, e propone una cosa che ritengo anche economicamente, non soltanto socialmente, particolarmente lineare, sostenibile e, voglio dire, democratica. Proprio in questi giorni abbiamo avuto dai giornali la notizia del signore cagliese, che poi era un medico, che si è sentito male e l'ambulanza è arrivata da Calcinelli dopo 40

minuti. Non ripercorro la situazione, questo a dire del fatto che abbiamo situazioni riportate dalla cronaca di difficoltà, soprattutto nell'entroterra, va quindi ripensata la distribuzione dell'emergenza-urgenza, va ripensato il pacchetto base che le popolazioni hanno diritto di avere come assistenza sanitaria.

Non parliamo poi del comparto distrettuale, territoriale, dell'assistenza domiciliare, che va assolutamente potenziato e, ritengo, ristrutturato quasi da zero, perché siamo gravemente carenti. Adesso tutti siamo stati costretti ad individuare le criticità del comparto ospedaliero, noi dobbiamo iniziare, questo è un pacchetto importantissimo sul quale giustamente litighiamo da 3 anni, con serietà a parlare di *chronic care model*, di assistenza domiciliare diretta, di prevenzione dell'ospedalizzazione, di tutte quelle cose che ci consentono di rendere sostenibile la parte ospedaliera, senza la copertura territoriale non ci sarà la rete ospedaliera sufficientemente potente, vedo che il Consigliere Volpini allarga le braccia e mi dà ragione, ma un dibattito serio in 3 anni in quest'Aula non è mai stato fatto, è ora di iniziare a farlo.

Spero che oggi inizi un percorso, che noi stiamo chiedendo con le mozioni già dal 2016, di confronto con i territori, con i sindacati, con i cittadini, con i sindaci, con le associazioni di ogni tipo, che fino adesso non c'è stato.

Chiedo al Consigliere Talè di avere l'ultima bozza, velocemente, non sembra che abbia recepito più di tanto e rimane ancora troppo vaga per riuscire a portare avanti un discorso capillare e definito tecnicamente.

Fare degli ospedali unici ex novo, a nostro avviso, invocando leasing o *project financing*, è un errore, l'abbiamo sempre detto, ci siamo scagliati nel pesarese contro Fosso Seiore, adesso non ci piace neanche la soluzione di Murarie, a nostro avviso vanno ristrutturate le sedi esistenti.

Il secondo punto: la sanità una volta era completamente pubblica, aveva liste d'attesa inferiori, era a nostro avviso, ma anche dei cittadini che la vivono sulla loro pelle, più efficiente. Bisogna capire perché abbiamo piano piano sguarnito le corsie e ingrassato gli uffici, perché le liste d'attesa non riescono a smaltirsi più di tanto, abbiamo il ricorso al privato salvatore specie nelle strutture dell'entroterra che avete svuotato in questi anni di servizi. Quello che una volta faceva pubblico, chiedete che lo faccia il privato convenzionato e se devo pagare il privato giustamente ho i soldi anche per farlo con il pubblico, va recuperata efficienza.

Il terzo punto della nostra mozione riguarda le 13 strutture che da ospedali di comunità devono ritornare ad essere ospedali un po' più strutturati. Abbiamo degli esempi a macchia di leopardo perché quando fate il giro per le strutture della mia provincia, accompagnati dal personale dell'Asur, si sente dire: "Qui abbiamo ancora una lungodegenza, qui ancora un day surgery, qui ancora una medicina.

Riteniamo che delle 13 strutture di comunità si possa discutere come base di partenza e che sia tecnicamente sostenibile il fatto che ci sia un punto di primo intervento h24 che abbia alle spalle la medicina lungodegenza e la riabilitazione, le cure intermedie già ce le avete messe, che ci sia un hospice perché, abbiamo visto la realtà di Fossombrone che sta aprendo la strada egregiamente su questa cosa, siamo andati con il Consigliere Talè e il Sindaco, è necessario espanderlo, le visite specialistiche ci devono essere, la diagnostica deve funzionare, a mio avviso, su due turni, deve fare 16 ore al giorno, perché io cittadino che riesco a fare la diagnostica senza prendere il permesso lavorativo sono tutto contento, anche se è mattina presto, anche se è pausa pranzo, anche se è sera tardi, quindi sul discorso di consentire agli specialisti di rifare l'intramoenia, l'extramoenia, diamo incentivi

a lavorare a pieno titolo e con il pieno impegno nel pubblico. Il privato fa le cose per conto proprio e ci sta se investe per conto suo nelle strutture, se ha i suoi medici, se ha i suoi infermieri, tutto quanto giustamente sul libero mercato, ma non sono d'accordo sul fatto che io debba imboccarlo, queste cose le diciamo da 3 anni queste cose qua, quindi la diagnostica e le visite specialistiche.

Il punto quattro della mozione "Potenziare la rete di emergenza-urgenza", l'ho già detto prima, la struttura jolly che si muove, che va a coprire a scacchiera, che va di qua e di là, non è detto che funzioni, tenuto conto anche dei tempi di percorrenza, specie con il ghiaccio, con la neve, con le strade dissestate - andatevi a fare un salto a Sassocorvaro e fate quelle strade, la zona la conosce bene l'Assessore Bravi - considerata la velocità media che posso tenere in quelle strade. Vediamo quali sono le percorrenze perché sull'area disagiata siamo tutti al limite, Pergola oscilla tra i 40 e i 50 minuti, Sassocorvaro ugualmente perché i 30 chilometri che la separano da Urbino sono veramente tortuosi e non si può andare forte anche se fai stridere le gomme nelle curve, quindi va ripensata anche la localizzazione di questi presidi.

Il piano socio-sanitario, è il nostro sesto punto della mozione, va fatto con il coinvolgimento dei comitati, valutando gli accordi con le Regioni che sono vicine, coinvolgendo i Sindaci, coinvolgendo i sindacati, eccetera, in una discussione che va articolata.

Dopo 3 anni e mezzo questa cosa è avvenuta forse un po' più nel pesarese rispetto ad altre zone, però probabilmente, visto le richieste che fanno del pesarese, l'accordo, rispetto a quello che sta facendo la Giunta, non c'è, e rimarco che il Sindaco di Fano ha firmato l'ultimo verbale dell'Assemblea dei Sindaci anche se non aveva il numero legale, comunque 22 erano presenti.

Il nostro appello è quello di porre attenzione a queste cose: potenziare il territoriale, aprire una condivisione e una discussione che entri nel merito tecnico, poi la politica assumerà le decisioni in modo che non ci siano richieste “stravaganti”, ridare finalmente efficienza all’intero sistema. Quindi il piano delle performance va completamente riscritto, non può elargire in automatico, come praticamente succede, i premi a tutti i dirigenti, chiediamoci anche il numero di dirigenti che abbiamo nella struttura, deve essere sfidante perché la Regione investe l’84% del bilancio nella sanità, quindi è particolarmente importante.

Chiudo questo primo intervento, poi vedremo come si sviluppa la discussione.

Per quel che riguarda la mozione n. 426, ho illustrato a grandi linee la nostra visione, mentre con la mozione relativa all’ospedale di Fossombrone chiediamo il potenziamento con le cose che sono state richieste dal Sindaco che si inseriscono in maniera congruente con la visione generale, perché il Sindaco chiede il PPI, chiede ulteriori posti di hospice, che poi mi sembra che sono stati dati, considerato che la mozione è ormai datata, risale ad agosto - Presidente Mastrovincenzo, siamo cronicamente in ritardo nella discussione delle mozioni, perché questa è del 6 agosto, dopo che il Sindaco aveva mandato una lettera ai Consiglieri del territorio e la discutiamo ad anno nuovo - chiede il potenziamento della diagnostica già esistente, la riduzione delle liste d’attesa, perché se si allunga il carico di lavoro da evadere riusciamo a fare anche questo, e 20 posti di medicina e di lungodegenza.

Ci aggiorniamo a più tardi perché se oggi abbiamo la volontà di parlare serenamente e a fondo di questa cosa credo che sia giunto il momento anche in Consiglio di affrontare in maniera organica questa discussione.

**Presidenza del Vicepresidente
Renato Claudio Minardi**

PRESIDENTE. Ha la parola, per l’illustrazione della proposta di risoluzione, il Consigliere Urbinati.

Fabio URBINATI. Grazie Presidente. Nell’intervento fatto dal Consigliere Fabbri emerge l’esigenza che ha spinto anche noi ad andare verso questa risoluzione, perché il compito principale di un’Assemblea legislativa, già la parola racchiude tutto quello che noi possiamo fare, è quello dell’indirizzo politico, perché tutti gli atti di indirizzo, come sappiamo, riguardano l’Assemblea legislativa.

Portare all’interno di questa assise la discussione di questioni territoriali, di problematiche che da anni affliggono i nostri cittadini, significa, secondo me, avere l’orecchio ben attento a quello che avviene nel territorio, quindi qualsiasi istanza che arrivi dalla maggioranza e dalla minoranza noi la vogliamo assolutamente prendere in considerazione, perché sappiamo che gli atti di indirizzo hanno tanto valore politico quanto più sono condivisi. Questo l’abbiamo visto anche in diversi atti che in questi 3 anni e mezzo, fortunatamente, tutti insieme, siamo riusciti a portare a compimento.

Anche noi che siamo al primo mandato abbiamo scoperto, ma ce l’avevano detto coloro che c’erano nelle legislature precedenti, quanto rappresenti un’Assemblea legislativa, quanto rappresenti una Regione, la sanità è il tema dei temi, è il tema che interessa non solo per l’80% avvolge il bilancio, ma riguarda le prerogative con cui un Consigliere si muove sul territorio. Però è anche compito nostro, e di questo dobbiamo essere tutti responsabili e dobbiamo avere la maturità per farlo, di cercare di coniugare tutte le esigenze che arrivano dai territori e vi assicuro che, non solo perché da capogruppo ho il compito e il dovere di seguire tutti gli atti che ad ogni seduta arrivano qui in Aula, che tutti gli atti che noi abbiamo depositato, chi più chi meno, rappresentano grandissime esigenze del territorio regionale.

Siamo tutti d'accordo che in questa Regione tutti i cittadini abbiano pari dignità, che significa pari assistenza sanitaria, pari spesa pro-capite, ed è proprio questo che ci ha spinto a fare una riforma che, guardate, vorrei che se ne prendesse atto, è un'opportunità anche per la minoranza, non solo per noi, ma soprattutto per i territori nei quali sono stato eletto, ma anche per quelli un po' più verso nord perché se guardiamo agli ultimi piani sanitari, mi auguro che lo abbiamo fatto tutti, dobbiamo affrontare una situazione come questa e se andiamo a fare un nuovo piano sanitario mi auguro che ogni singolo Consigliere capisca qual è la genesi della situazione che noi oggi viviamo. Facendo questo diamo un contributo al nuovo piano sanitario, abbiamo visto che dentro a quei libri, a quei faldoni di tantissime pagine c'erano indirizzi che preludevano a delle riforme che questa Regione, purtroppo, nelle legislature che ci hanno preceduto, non ha mai fatto, o le ha fatte un po' troppo a macchia di leopardo, perlomeno in una maniera sperequata sui territori regionali.

Credo che la scelta che abbiamo fatto di mettere insieme tutti questi argomenti e di aprire ..., ma questa pagina politica che riguarda il piano sanitario è già aperta. Il Presidente Volpini, come sempre, è pronto ad iniziare questa fase perché poi il luogo naturale è l'Assemblea ed il luogo naturale della discussione di tutto questo è la IV Commissione consiliare, presieduta dal Consigliere Volpini.

Noi diamo la massima disponibilità a portare tutte queste tematiche che anche giustamente il Consigliere Fabbri ha affrontato, come Fossombrone, che è importantissima, Pergola, Cagli, Ancona, Fabriano, Macerata, Camerino, Urbino, San Severino, Ascoli, la struttura unica nell'Area vasta 5. Lo sappiamo, sono tutte zone tematiche che in questi anni abbiamo ben acquisito e se ci scambiamo le esigenze, gli uni con gli altri, se gli uni riescono a capire le esigenze degli altri, facendo i conti dentro un

quadro complessivo di risorse pubbliche che, come sappiamo ... Noi abbiamo iniziato con un Governo oggi ne abbiamo un altro, però lì dovrà essere prerogativa nostra, come noi puntammo i piedi allora verso un Governo a noi amico, ci auguriamo che, in una discussione così importante, lo si faccia anche dall'altra parte. Possiamo chiederlo insieme, senza polemica, senza nulla, temo, ad esempio questa proroga di 48 mesi, che è stata data al DM 70, che è poi quello che ci guiderà in questa riforma. 48 mesi non bastano a condizionare una riforma, però nel frattempo, per gestire l'esistente, perché sappiamo che quando facciamo delle riforme ci sono delle situazioni temporanee che dobbiamo andare a contrastare, spero che possa arrivare anche qualche risorsa in più, perché dare una proroga a parità di risorse ..., questa non è tanto una proroga se la riforma precedente prevedeva dei tagli, per carità tagli che ha fatto anche il Ministro Lorenzin, tagli che ha fatto anche il Governo della parte politica che rappresento.

Convintamente andiamo all'approvazione di questa risoluzione. Ringrazio tutti gli esponenti della Giunta, l'Assessore e il Presidente Ceriscioli, tutti i Consiglieri del mio gruppo e della maggioranza, perché apriamo questa pagina e ci auguriamo di poter trattare anche i temi che poco fa ha anticipato il Consigliere Fabbri, che credo verranno fuori anche dalla discussione di questa risoluzione. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Talé.

Federico TALE'. Grazie Presidente. Intervengo soltanto perché il Consigliere Fabbri mi ha citato due o tre volte, quindi mi sono sentito tirato in causa.

Vorrei ricordare al Consigliere Fabbri, che mi ha chiesto di fargli avere il piano sanitario, che questa estate non avevo io le deleghe, non mi prendo la totale

responsabilità, invece per quanto riguarda il piano siamo nella fase che lei diceva, quella di condividere questo documento con il sindacato, con le istituzioni e con i territori. Questa è una cosa che ho sempre avuto in testa e lo stiamo facendo a spron battuto, tant'è che con il sindacato ci siamo visti più di una volta, l'ultima volta due settimane fa circa, e ci rivedremo in questi giorni con le osservazioni. Loro hanno avuto una bozza del piano e tutte le osservazioni che ci faranno le vaglieremo, dopodiché abbiamo detto che il 28 gennaio il piano andrà in Giunta. L'obiettivo è questo, quello di portarlo in Giunta, e dalla Giunta andrà in Commissione e poi ci saranno tutti i lavori della Commissione, che significa le audizioni e chiunque voglia venire ad audire il nostro piano sanitario può farlo.

Per quanto riguarda la diagnostica, di cui lei parlava e che abbiamo visitato insieme a Fossombrone, la penso esattamente come lei, tant'è che l'obiettivo è proprio quello, cioè dire che non è possibile andare in Emilia-Romagna a fare una risonanza magnetica a mezzanotte mentre da noi le macchine si spengono a mezzogiorno, non è possibile!

L'obiettivo è quello di far lavorare di più le nostre macchine per diminuire le liste d'attesa, però attenzione, dico sempre, come ho detto anche ai sindacati, le maniere sono tre: una è quella che dice lei, cioè cercare di incentivare chi già ci lavora a fare più ore, quindi a fare un lavoro aggiuntivo e ad aumentare il numero delle prestazioni; un'altra riguarda le assunzioni e abbiamo già assunto abbastanza tant'è che, anzi, abbiamo superato il tetto, quindi non potremo assumere di più. Cercheremo in tutti i modi di incentivare, mettendo a bilancio qualcosa per far stare di più gli operatori che già ci sono, che sono i nostri dipendenti statali, per tenere aperti più a lungo gli ambulatori; la terza soluzione - la prima riguarda le assunzioni, la seconda gli incentivi, ma non possiamo obbligare a lavorare perché nel caso degli incentivi può esserci qualcuno che dice: "Non ho bisogno

dell'incentivo, voglio andare a casa ad una certa ora perché voglio stare con i figli, ho altro da fare", quindi l'incentivo serve a poco - è quella di farsi aiutare con la sperimentazione gestionale.

Su questo ci tengo ad essere chiaro, la nostra intenzione è quella di assumere, ma non possiamo assumere, creare degli incentivi, e lo stiamo facendo per far rimanere più ore al lavoro chi già ci sta, chi già è dipendente pubblico, la terza è che la macchina che abbiamo comprato a costi anche abbastanza elevati, perché una risonanza magnetica non te la regalano, non lavori, come abbiamo visto io e il Consigliere Fabbri perché insieme siamo andati a Fossombrone in quella visita richiesta dal Sindaco, 4 giorni, 3 o 4 ore al giorno. L'obiettivo è questo.

Per quanto riguarda la situazione di Cagli, appena è avvenuto questo fatto increscioso mi sono informato chiamando il Direttore dell'Area vasta. Lì è successo - non per sminuire il fatto che comunque è grave - che in meno di 6 ore si sono verificate 9 richieste di intervento, è stato un caso super eccezionale, che non giustifica niente, perché non si può stare 40 minuti ad aspettare l'arrivo dell'ambulanza, però ci sono state 9 richieste nel giro di qualche ora. Le cose negative che succedono logicamente vanno sui giornali, come la disgrazia accaduta alla Lanterna Azzurra, anche quella sotto casa mia, quindi l'ho vissuta in prima persona, lì c'è da fare un encomio ai pronto soccorso, perché sono stati molto ben organizzati e in gamba a livello regionale, mettendo in discussione tutti gli ospedali, ha fatto un bellissimo lavoro l'ospedale di Pergola, ha fatto un bellissimo lavoro l'ospedale di Urbino, il tutto coordinato da Torrente, c'è stata un'organizzazione eccellente.

Qui è successo questo, speriamo che non succeda, ma per fare in modo che non succeda ..., ho detto e ho dichiarato che la prossima settimana andremo a vedere anche nel territorio di Cagli quali possono

essere i correttivi, perché sono d'accordo che nelle aree disagiate il pronto soccorso deve essere sempre più presente e in questo piano sanitario questa cosa la dobbiamo contemplare.

PRESIDENTE. Ha la parola la Consigliera Malaigia.

Marzia MALAIGIA. Grazie Presidente. Penso che mai come oggi la diretta streaming, che oggi non funziona, guarda caso, sarebbe stata utile perché parecchie persone vorrebbero seguire l'argomento che accomuna tutti i cittadini marchigiani.

Spero che la registrazione, se viene fatta, venga messa al più presto possibile in onda perché attualmente non c'è.

Onestamente non so cosa votare, non so come pormi di fronte a una risoluzione che, qui c'è scritto, ne accorpa ben sette mozioni e ne lascia fuori una, guarda caso, sette mozioni tutte della maggioranza, di cui non trovo traccia qui all'interno, ma soprattutto non capisco l'impegno che viene chiesto al Presidente e non ho trovato chiarimenti neanche nell'illustrazione fatta dal capogruppo Urbinati.

Si impegna il Presidente e la Giunta a riorganizzare la rete delle strutture ospedaliere nella redigenda proposta del piano socio-sanitario regionale, a rivalutare le scelte con i Psr attualmente vigente. Quale? Quello che state facendo? Quello in atto? Quello passato e scaduto tanti anni fa? Non capisco, quali sono i contenuti? Ci sono degli intenti generici che non dicono niente, che non chiariscono niente, io non voto il nulla, qui non è contenuto niente perché impegni, per esempio, interventi e servizi uguali per tutti, come ha detto il capogruppo Urbinati, sono sì condivisibili, ma con quali azioni? Come vengono organizzati?

Il piano socio-sanitario ancora non l'ho visto, lo si nomina tanto, prima: faremo, faremo al futuro, adesso quasi si parla al passato, come se l'aveste già fatto. Io non ho visto una parola, sinceramente, e

siccome riguarda anche la mia salute mia, come quella di tanti, di tutti i marchigiani, gradirei vederlo prima di approvare qualcosa.

Vedo l'impegno a fare che cosa? Ma avete letto l'impegno e quello che si chiede? Forse vi vergognavate di ritirare le vostre mozioni sulle quali non vi eravate messi d'accordo, perché il Consiglio è iniziato con ritardo anche per questo, vi vergognavate di dire che ancora non siete d'accordo sul piano sanitario, per cui adesso fate una risoluzione, tanto per far passare questa seduta, tanto per prendere tempo e per continuare a litigare in separata sede su questioni che riguardano tutti.

Il Consigliere Talè dice: "L'altro giorno a Cagli si è verificato quel fatto", lo so bene perché la gente che era presente disperata ha telefonato a me, "Marzia aiutaci, qua non arriva nessuno", casualmente è passata una conoscente e mi ha chiamato, forse se chiama lei figuriamoci ... Siamo arrivati al livello che bisogna raccomandarsi per farsi curare? Questa è una cosa gravissima, io sono rimasta ancora più allibita dal fatto successo.

Casualmente ci sono state tante chiamate nello stesso momento, concomitanti, va però sta di fatto che quel cittadino è rimasto a terra 40 minuti, con le persone che si sono preoccupate di portare un plaid, di scaldarlo, io ho ricevuto delle foto che lo ritraevano sanguinante, diamine! Questo è il livello?

Mi appello al buon cuore del Presidente, di voi Consiglieri, oggi è stata iscritta la mozione 441, visto che siete così buoni, magnanimi.

Qualche volta, vi chiedo di pensare, almeno una volta su dieci, ai cittadini marchigiani, ogni tanto, ogni tanto anche ai marchigiani.

Onestamente non parteciperò al voto, perché non c'è niente da votare qui, cerco di leggere fra le righe, anche se sulla sanità bisognerebbe avere dei documenti precisi da leggere, riga per riga, parola per parola,

cercando di leggere anche tra le righe, perché deve essere tutto chiaro, questa è una risoluzione che porta il nulla, quindi non me la sento di dire niente, né a favore né contro, come si può esprimere un parere su qualcosa che non ha contenuto?

Io sono insegnante e quando un alunno girava sempre intorno senza arrivare al punto dicevo che quel componimento mancava di contenuti, qui mancano i contenuti, quindi la mia è anche una dichiarazione di non voto, non esprimo nessun voto.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Maggi.

Giovanni MAGGI. Grazie Presidente. Come gruppo siamo ben rappresentati, ha parlato il Consigliere Fabbri per la sanità del nord delle Marche, poi parlerà la Consigliera Pergolesi, che è di Jesi, sulla sanità del centro ed il Consigliere Giorgini sulla sanità del sud. (...) Qui ci sono delle mozioni che riguardano Ospedali specifici, la sanità regionale non è omogenea in questo senso.

Io mi voglio occupare di questa risoluzione che è arrivata sul nostro tavolo e che credo venga da un dibattito e da un confronto piuttosto acceso interno al PD, che ci ha fatto ritardare di più di un'ora l'inizio del Consiglio regionale, vedo che è firmata da colleghi con cui lavoro e che godono della mia fiducia e della mia stima, in questo senso, proprio per il lavoro che svolgo insieme a loro.

Devo dire che una risoluzione di questo tipo ha un messaggio rivolto a una parte del vostro partito e mi sembra impropria presentarla nell'Aula dell'Assemblea legislativa. Questi sono affari che dovete vedervi voi, perché la mettete al voto di tutta l'Assemblea legislativa? E' una cosa che non ci riguarda perché, come diceva giustamente la Consigliera Malaigia - questa cosa mi fa venire in mente Verdone quando faceva la parodia, una specie di gamelot, del politico della prima Repubblica e diceva:

“Sempre tesa” - non dice assolutamente niente - mi fa pensare a Verdone che esprimeva certi concetti girando sulle parole e non concretizzando nulla - nonostante, ripeto, ci siano delle firme autorevoli.

Una risoluzione di questo tipo è un messaggio non tanto subliminale rivolto a una vostra parte di partito su cui noi non c'entriamo niente, noi siamo l'opposizione, questa è una questione che dovete vedervi voi, non dovete sottoporla a noi Consiglieri dell'opposizione perché è un'offesa alla nostra intelligenza.

Leggo, così prendendo a caso questa acqua fresca di risoluzione, “Giudichiamo pertanto positivo il percorso fino ad oggi compiuto dal Governo regionale nella gestione della sanità”, subito dopo “Preso atto che c'è stato un referendum, un sondaggio dei sindacati, dove i fruitori della sanità marchigiana dicono che non sono soddisfatti e le liste di attesa sono lunghe”. Da una parte prendete atto che la sanità marchigiana è veramente il non plus ultra di questa regione, però poi dite che in un resoconto dei sindacati, sentendo i giudizi dei fruitori, di noi marchigiani che usiamo la sanità per la cura della nostra salute, sono stati espressi giudizi fortemente positivi, che significa? Questo cos'è?

L'ha rilevato anche la Consigliera Malaigia: “In sede di organizzazione della rete delle strutture ospedaliere regionali nella redigenda proposta del piano socio-sanitario”, che ancora nessuno ha visto, oppure è una specie di araba fenice che rinasce dalle proprie ceneri continuamente, si chiede che questo piano sanitario sia orientato alle esigenze del territorio e su cosa volete orientarlo? Sulla sonda cinese che è andata sull'altra faccia della luna? Verso la sonda che sta andando su Marte? State parlando di sanità e il piano socio-sanitario deve essere orientato all'esigenza dei territori marchigiani? Ma cosa ci sottoponete? Volete fare un'offesa alla vostra ed alla nostra intelligenza con questa risoluzione? Risolvete i vostri problemi,

risolvete le vostre cagnare interne e poi parliamo seriamente, come diceva il Consigliere Fabbri, pacatamente, guardando gli interessi dei cittadini marchigiani, al piano socio-sanitario e non alle guerre interne dei partiti della maggioranza.

Questa è veramente un'offesa, soprattutto alla vostra intelligenza che l'avete presentato, risolvete questi casi, non sottoponeteli a noi, non li mettete nella solennità di quest'Aula legislativa. Questo vi chiedo, ma ve lo chiedo in amicizia e soprattutto mi rivolgo a quelle persone con cui costantemente lavoro e che stimo.

PRESIDENTE. Ha la parola la Consigliera Leonardi.

Elena LEONARDI. Grazie Presidente. Avevo chiesto di intervenire nell'immediatezza, quando ancora non ci era stato consegnato il testo, pensando di chiedere una sospensione per leggere il testo di una risoluzione che ne doveva ricomprendere così tante e così diverse, tutte insieme. Ora, al di là del fatto che la discussione ormai è partita, leggendo il testo di questa risoluzione mi sembra che ci sia veramente ben poca cosa.

Quello che si sta consumando oggi in questa Aula, al ritorno dopo la pausa invernale, come prima seduta dell'anno del Consiglio regionale, è qualcosa di avvilente, lasciatemelo dire, perché su un argomento così importante com'è la sanità, com'è la garanzia del diritto alla salute dei cittadini marchigiani, abbiamo visto, passatemi il termine, una proliferazione di atti che sembra il cosiddetto mercato delle vacche, ma poi al momento di andare a quagliare questo mercato e vedere quali fazioni territoriali all'interno della maggioranza di Governo l'avevano vinta rispetto alle altre, ecco che tutti si acquietano e nasce questa pseudo risoluzione che dice tutto e non entra nel merito di nulla rispetto alle mozioni presentate.

Andiamole a guardare perché mi sembra giusto, si vuole entrare nel merito, si vuole parlare, si vuole elevare una discussione che di fatto oggi non può che essere terra terra, perché non ci date la possibilità di elevarla, se non quella di smascherare le vostre difficoltà, le vostre divergenze e il fatto che la scadenza elettorale si sta avvicinando e ognuno cerca di tirare l'acqua al proprio mulino.

Partiamo dal piano socio-sanitario, quando era utile, quando serviva, era già scaduto nel 2014, quando è iniziata questa legislatura e a quell'epoca nessuno parlava di piano socio-sanitario, nessuno voleva fare il nuovo piano socio-sanitario, avete avanzato successivamente il problema con la scusa del terremoto.

Voglio ricordare, perché poi nelle pubbliche Amministrazioni gli atti parlano, che nell'ottobre 2017 il Presidente Ceriscioli rispondendo ad una mia interpellanza sul piano socio-sanitario non ha detto che c'era l'esigenza di farlo, ma che era uno strumento vecchio nella concezione, che era superato e che andava semplicemente applicato attraverso atti, delibere di Giunta e determine dirigenziali quanto stabilito dal Governo, dal d.m. 70 e dai vari ordinamenti sovraordinati.

Devo ammettere, per onestà intellettuale, che in più occasioni e l'unico che nella Commissione sanità ha portato avanti la richiesta è stato il Consigliere Giancarli che ha spesso sollecitato la discussione del piano socio-sanitario, ora siamo più o meno a scadenza di mandato e non si sa bene che cosa verrà messa in questa grande impalcatura, tutti sentono l'urgenza di presentare questo piano socio-sanitario, tanto che una mozione del Consigliere Rapa ci dice che deve essere presentato entro 6 mesi, salvo poi leggere dalla stampa che il Consigliere Talè, attualmente Consigliere delegato, ha comunicato che entro fine mese arriverà in Giunta.

Suggerirei al Consigliere Rapa di dialogare con il rappresentante dei socialisti

all'interno della Giunta, perché magari si coordini e gli faccia sapere quello che c'è nelle intenzioni.

Passiamo alle altre questioni poste in queste mozioni. Parliamo, ad esempio, di questa fioritura di Dea di secondo livello, a detta del nostro Presidente, nonché Assessore alla sanità, professor Luca Ceriscioli, sappiamo che ci dobbiamo attenere al D.M. 70, che ci dice che i presidi ospedalieri di secondo livello sono quelli con un bacino di utenza compreso fra i 600 mila e i 1,2 milioni di abitanti.

Abbiamo un passo avanti della Giunta che vuole promuovere l'ospedale pesarese, abbiamo l'altolà di tutti i Consiglieri di maggioranza della Provincia di Ancona che fanno una mozione perché la Giunta torni indietro e blocchi quella delibera, poi abbiamo dei Consiglieri della provincia di Macerata che dicono: "Restiamo indietro noi? No!", allora propongono Dea di secondo livello ed anche il fantomatico, non si sa bene quando avverrà, ospedale unico maceratese, anche quello promosso.

Qui i conti non tornano, perché, anche fosse il minimo, 600 mila abitanti per 3 fanno 1,8 milioni di abitanti che nelle Marche non ci sono, allora qualcosa non funziona, ci mancavano solo, non so, forse sono arrivati tardi, oppure hanno avuto un moto di coscienza, quelli del fermano e dell'ascolano che potevano proporre anche loro una promozione dei loro ospedali.

Veniamo poi ad uno dei presidi che era oggetto della prima mozione, quella ritirata dal Consigliere Talè sull'ospedale di Pergola. Oggi è presente il Sindaco di Pergola, ricordo che la mia prima ispezione, il mio primo giro da Vicepresidente della Commissione sanità, agli ospedali marchigiani fu proprio al presidio ospedaliero di Pergola, con la nostra Presidente Giorgia Meloni, erano pochi mesi che ero entrata in Consiglio regionale e già c'erano una serie di problemi. Qui sono state fatte due mozioni che erano un po' in contrasto fra di loro, la prima presentata dal

Consigliere Talè e l'altra che portava una serie di firme di altri Consiglieri.

Nulla di quello che era inserito nelle mozioni è messo in maniera esplicita in questa risoluzione, visto che il Consigliere Talè ha dichiarato di volerla ritirare e di inserire quanto messo nella mozione che io, fra parentesi, avrei sostenuto e votato. Le faccio un invito preventivo, visto che il piano non è stato ancora approvato in Giunta, visto che non è ancora arrivato alla discussione della Commissione e dell'Aula, le chiederei di non inserire l'opzione n. 2, quella che fa riferimento al piano socio-sanitario nel punto 2.2.2, che riguarda i presidi ospedalieri in zone particolarmente disagiate, perché non sarebbe coerente con quanto hanno richiesto i Sindaci del territorio.

Approfitto, visto che si vuole parlare del redigendo piano che anche noi Commissari della Commissione sanità non conosciamo, per chiedere un approfondimento, ma la mia richiesta fondamentale è tutt'altra ed è coerente con gli atti che in ambito sanitario ho fatto fin dal primo presentato, che andava a tutelare i servizi dell'entroterra marchigiano che sono stati, lo dobbiamo dire, depauperati e spogliati.

Chiedo una revisione in toto dell'impostazione data fino a qui e dobbiamo ricordare che non nasce con questa legislatura, ma è stata portata avanti in continuità e se posso dirlo anche aggravata da questa legislatura, perché la famosa delibera di Giunta n. 735, che è stata approvata nel 2013, e congelata, che riconvertiva, per non dire chiudeva, i piccoli ospedali, è stata tenuta nel cassetto - parliamo di politica, in chiave preelettorale - dalla scorsa legislatura e ricordo che ci sono dei Consiglieri regionali che facevano parte di quella legislatura e questa cosa se la dovrebbero ricordare e la dovrebbero sapere. Non ricordo nessuno, quando la nuova delibera della Giunta Ceriscioli è arrivata e dava attuazione, aggravando a parer mio quelle decisioni prese in precedenza, di quelli che oggi contestano

l'impostazione, né nella Giunta né tanto meno nella Commissione sanità, quelli che oggi fanno le proposte. Chi era in Commissione sanità si ricorda la gente sotto il palazzo con i megafoni e gli striscioni a protestare, i Sindaci quasi tutti del pesarese tenuti fuori, la maggior parte, per non dire quasi tutti, di colore avverso al mio, perché erano tutti vicini alla maggioranza che venivano a protestare e non sono stati neanche auditi, ho dovuto far mettere in votazione la possibilità di fare entrare almeno una persona che parlasse delle proprie ragioni, ovviamente è stata bocciata.

Prima respingete i territori, non li ascoltate poi arrivate in corner per cercare di salvare un po' la faccia, credo che state dimostrando su un tema delicatissimo, come quello della sanità, un'ipocrisia che non fa bene assolutamente ai cittadini marchigiani.

Quindi la mia richiesta è di rivedere l'impostazione che avete dato e che vi ha portato alla scelta di questi ospedali unici, che poi, secondo me, devono essere comunque rivisti, ed ad un impoverimento, una chiusura, della maggior parte dei servizi territoriali nelle zone disagiate, ancor prima del terremoto che ha portato ulteriori gravi disagi.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Giorgini.

Peppino GIORGINI. Grazie Presidente. Prima di entrare nel tema della risoluzione, quindi in una visione politica di quello che è stato fatto, mi corre l'obbligo di fare due valutazioni, visto che le mozioni sono state assorbite tutte da questa risoluzione.

Una riguarda l'ospedale di Pergola e l'altra l'ospedale unico del Piceno, darò delle informazioni al Presidente che, magari, con tutti i problemi che ha, non una recepito bene qual è il succo o il vulnus del nostro territorio, magari non l'ha capito bene e gli faccio un po' di chiarezza.

Sull'ospedale di Pergola credo che avremmo votato favorevolmente per riconoscere il presidio ospedaliero come area disagiata facendo riferimento alle distanze. Non dobbiamo dimenticare che la nostra forza, la forza della Regione Marche non è solo la costa, ma anche l'interno, soprattutto quell'interno che è stato devastato dal sisma del 24 agosto 2016, certo non è questo il caso di Pergola, però è sempre un'area interna.

La collocazione di Pergola è in un quadrilatero, perché ad un paziente di Pergola che deve andare in un ospedale, qualora venissero tolti i reparti più importanti da quell'ospedale, occorrono 50 minuti di auto per arrivare a Senigallia, 52 per Urbino, 45 per Fabriano 45. Stiamo parlando di tempi normali, con strade libere e non con il maltempo; parliamo di un territorio di 112 chilometri quadrati e di un comprensorio di circa 17 mila persone, e questo nella risoluzione non è spiegato. Noi del gruppo Movimento 5 Stelle avremmo votato favorevolmente questa mozione.

Detto questo, prima di parlare del piano socio-sanitario, vorrei dire due cose sul nostro ospedale. Caro Presidente, forse lei non lo sa, o forse non glielo hanno detto i suoi colleghi di partito, che l'ospedale di Ascoli non si può toccare, è impensabile toccarlo, considerato come è adesso. Lei sa che serve mille chilometri quadrati di territorio? Mille chilometri quadrati di aree disagiate? Mille chilometri quadrati di aree tutte nel cratere? Forse le è sfuggito ..., impensabile toccare l'ospedale di Ascoli, visto i soldi che arriveranno - 40 milioni, credo, - per metterlo in sicurezza ed a norma, anche se è un ospedale in ottime condizioni, non è come quello di San Benedetto, in poche parole, che è giurassico.

E' impensabile togliere l'ospedale da Ascoli ed allora vogliamo fare un ospedale a 15 chilometri da Ascoli di 500 posti, per una spesa di 200 milioni, che non serve né ad Ascoli, né a San Benedetto, più che altro serve la Valvibrata.

Questo lei lo capisce, è un professore, non credo che non abbia una cultura, la deve avere per forza, quindi sa che è sbagliato dare retta ad una Conferenza dei Sindaci, dove non c'era il voto ponderato, prima di tutto, oltretutto l'espressione è stata del 20% della popolazione, è un errore molto grave. Lei sa benissimo che adesso avrà il controllo su quello che farà sugli ospedali fino a 30 chilometri, perché c'è l'emendamento Colletti, quindi lei prima di fare qualcosa deve rendere conto al Ministero dell'economia e delle finanze e della salute, deve passare attraverso il tavolo di monitoraggio che deve rilasciare un parere che è vincolante. Quindi stiamo attenti a quello che facciamo, perché credo che la soluzione giusta, che le farà spendere meno soldi, sia quella, come abbiamo detto, di fare un ospedale a San Benedetto del Tronto di 250 posti massimo, che costa 100 milioni di euro, in un posto straordinario, non nelle zone inquinate, nelle zone ad alto rischio esondazione, ma in una zona collinare e penso che questo verrà ricordato come un buon esempio - da parte di chi lo farà, se lo farà lei o magari qualcun altro nella prossima legislatura ed una buona visione. Lei parla sempre di visione futura, lei sa che il mondo della sanità sarà sconvolto dalla telemedicina Presidente, già in Egitto funziona a pieno regime, i ricoveri ospedalieri sono solo il 25%, fare quindi dei bestioni di ospedali, in posti come i nostri, che hanno poca popolazione, a cosa servono? Servono a poco.

Le chiedo di valutare bene quello che sta facendo, perché sta andando controcorrente, chiaramente noi non lo permetteremo, a differenza di 3 anni fa, caro Presidente, noi siamo al Governo, conterà poco dice lei, però qualcosa di più contiamo. Quindi valuti bene questa situazione, io l'ho voluta mettere in chiaro per farle capire che tre ospedali nel Piceno non servono, ne bastano due, uno ad Ascoli, che c'è, e quello nuovo di 200/250 posti, bastano e avanzano per adesso e per il futuro, e i cittadini

marchigiani risparmieranno 100 milioni di euro.

Questa era la premessa. In merito al piano socio-sanitario mi auguro e spero vivamente che non sia come il piano della costa, altrimenti devo far ricorso a benzodiazepine, immediatamente, subito. Mi devo prendere delle benzodiazepine potenti perché se il piano socio-sanitario sarà uguale o simile al piano della costa veramente ...

Avevo preparato gli interventi, uno per mozione, adesso avete fatto la risoluzione in fretta e furia e mi avete preso in castagna.

A mio giudizio personale con questa risoluzione, che raggruppa sette mozioni, si tenta di apportare dei correttivi all'operato sin qui portato avanti dalla Giunta, che riguardano alcune situazioni territoriali particolarmente penalizzate dall'applicazione ragionieristica delle linee guida nazionali ed ora si vuole impegnare il Consiglio regionale a prendere i correttivi giusti in termini richiesti per il nuovo piano socio-sanitario regionale 2018/2020 in via di realizzazione. Questo perché la programmazione della Regione Marche in tema sanitario è ferma al piano del 2012/2014, quindi la Giunta e l'Assessore competente hanno avuto campo libero per fare e disfare a proprio piacimento, al di fuori di un piano programmatico, questo è stato il vulnus, il problema.

Penso che questi correttivi siano anche frutto del malcontento dei cittadini sull'accessibilità ai servizi e sulle liste di attesa e trovo superfluo evidenziare che in questo atto si possono ravvedere tutti gli errori commessi da questo Governo regionale, questa risoluzione li rispecchia tutti.

Crede che anche dietro a questo atto ci siano forti motivi elettorali in vista delle elezioni europee dell'anno prossimo e delle amministrative regionali 2020. Trovo strano che dopo più di 3 anni, le chiamiamo semplici simpatie per il servizio privato, ora si vuole impegnare il Consiglio a rafforzare

la sanità pubblica, quando per quasi 4 anni si è fatto l'esatto contrario, smantellando gli ospedali di zona a beneficio delle strutture private accreditate, che nel breve termine andranno a sostituire gli ospedali pubblici.

Penso che l'idea primaria di questo Governo regionale era quella di avere un ospedale unico per ogni provincia, meno quella di Pesaro - visto quello che ha scritto la Conferenza dei Sindaci, che vuole 4 ospedali di primo livello ed uno di secondo livello - in modo da avere un ospedale regionale a Torrette, un ospedale provinciale in ogni area vasta e un accordo con questa ormai famosa, magari molti di voi non la conoscono, rete d'impresa privata denominata Casa di Cura delle Marche.

Queste case di cura private multispecialistiche, accreditate, perbene, avrebbero, meglio dire, hanno fagocitato gli ospedali pubblici rimasti che, ricordiamo, tra le altre funzioni hanno anche quella di fungere da filtro per le altre strutture maggiori.

Questo filtro è stato volutamente fatto saltare, cosicché assistiamo agli spaventosi intasamenti del pronto soccorso e alle lunghe file di attesa, ma a chi ha giovato tutto questo? Io non mi metto a dare i dati, ve li potrei dare, aziende nazionali a riferimento dell'accreditamento della Regione Marche nelle altre Regioni, ma lasciamo perdere. Che le aree interne fossero particolarmente disagiate lo si sapeva già e queste hanno bisogno, e non parliamo soltanto di Pergola ed Amandola, di un pronto soccorso, che l'ambulanza potesse giungere nei 30 minuti previsti dalla chiamata, era cosa notoria a tutti, non era una cosa nuova e se così non è il paziente grave arriva cadavere. I pazienti nel frattempo muoiono per strada per il ritardo dei soccorsi? I contenziosi legali della Regione Marche ne sono lo specchio, ricordo che da quando c'è questo Governo regionale sono raddoppiati, erano circa 130 milioni adesso siamo a 270 milioni, compreso tutto, quindi anche la sanità.

Questa secondo me è la grande responsabilità della Giunta regionale, che ha agito in questi anni per acconsentimento ad un gruppo di interesse politico e affaristico non facendosi scrupoli della vita delle persone ed ora si vuole correre ai ripari? Ma dov'era il Consiglio in tutti questi anni? Perché si è fatto trascinare da una Giunta, a mio giudizio, fuorviata dal perseguire l'interesse del cittadino e della povera gente, quando invece faceva gli interessi dei privati? Purtroppo si deve constatare che la sanità della Regione Marche ha bisogno di correttivi ben maggiori, ha bisogno di essere disegnata da zero.

I cittadini sono esasperati dalle lunghe attese nelle prenotazioni, nelle visite ambulatoriali e soprattutto nei pronto soccorso. Questo lo sappiamo noi e lo sapete voi, ma si sa anche a livello nazionale. Il rapporto Oasi redatto all'Università Bocconi sui pronto soccorso delle Marche dà uno spaccato della realtà quotidiana e nei codici gialli siamo i peggiori d'Italia, con 42,9 minuti, davanti il Lazio con 28,5 minuti.

Credo che ci sia stato un errore di fondo nella visione totale della sanità marchigiana, che all'inizio poteva anche avere un aspetto giusto, ma nel tempo le cose sono cambiate, anche con il terremoto, e questa visione è bruciata, per cui fare 4 ospedali adesso è una cosa che non ha nessun senso, dobbiamo ritornare a dare assistenza e il diritto alla salute anche ai territori dell'interno, in modo da poter far stare tranquilla, anche nelle zone terremotate, quella povera gente che tuttora sta soffrendo le pene dell'inferno, oltretutto sta soffrendo il freddo. Grazie.

**Presidenza del Presidente
Antonio Mastrovincenzo**

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Volpini.

Fabrizio VOLPINI. Grazie Presidente. Battuta per battuta, se continuiamo di

questo passo ho bisogno degli antidepressivi, piuttosto che delle benzodiazepine, ho bisogno dei sali di litio che sono un potente antidepressivo. E' una battuta per sdrammatizzare.

La necessità di questa risoluzione la sta dimostrando la discussione che stiamo facendo, perché in tutti gli interventi - ognuno con il proprio angolo di visuale, secondo la propria appartenenza, sensibilità e territorio - ho sentito i contenuti tipici del piano socio-sanitario, per cui nella risoluzione si chiede che una discussione seria, approfondita inizi e degli indirizzi, anche nuovi rispetto al passato, di cui magari c'è la necessità, vengano inseriti all'interno del piano socio-sanitario e non preordinati da mozioni, piuttosto che da ordini del giorno o non so da quale altro strumento istituzionale. Quindi credo che la risoluzione da questo punto di vista azzera e rimanda al piano socio-sanitario scelte, perché no, diverse, in controtendenza rispetto a quelle del passato.

Dico sempre che fin dal nostro insediamento siamo stati sotto la scure, Balduzzi prima, DM 70 poi, ed il piano socio-sanitario, attualmente ancora in vigore, risale a prima del Balduzzi. Capite che c'è in tutto questo una incongruenza e la necessità di una correzione di rotta.

Chiudo sul piano socio-sanitario per poi magari dire qualcosa rispetto a una serie di sollecitazioni che ho sentito. Dunque, il piano socio-sanitario arriva in ritardo, mi pare di scoprire l'acqua calda, è un po' una prassi diffusa, è in ritardo di 5/6 anni, quello precedente era in ritardo di 15 anni. E' uno strumento sostanzioso, corposo, di grande indirizzo e naturalmente ha tempi generalmente lunghi, ma allo stato attuale si sono allungati perché, e credo che debba essere dato merito alla Giunta, ritardo per ritardo ad un certo punto si è indicata una strada che in passato, in altri tempi, non era stata mai considerata, quella cioè di emanare delle linee guida generali da sottoporre ad una ampia consultazione

all'interno della regione, di tutti gli attori, di tutti i protagonisti della sanità, ed è stato un iter lungo, complicato. Io nell'altra veste ho anche affrontato incontri insieme ai dirigenti della Regione, dove appunto queste linee di indirizzo, queste direttrici generali, sono state sottoposte ai sindacati, alle associazioni mediche, ai comitati di partecipazione dei cittadini, agli amministratori, perché siamo andati anche nelle conferenze dei Sindaci di Area vasta, piuttosto che in qualche Consiglio comunale, penso per esempio a quello di Fabriano. In questi 7/8 mesi, non ricordo quanti sono, è stato messo a disposizione anche un sito dell'Agenzia sanitaria regionale dove accanto alle osservazioni che avevamo ricevuto in questi incontri, sono state inserite anche osservazioni scritte che un'apposita Commissione del Servizio salute ha elaborato poi in una proposta, che credo sia ormai arrivata alla fine del percorso. E' la bozza che è in giro, che ha già visto, credo, qualche incontro con alcuni soggetti, penso ai sindacati, per esempio. Siamo arrivati, seppur in cronico ritardo, alla fine di quel percorso, perché poi se ne aprirà un altro, proprio perché il piano socio-sanitario è uno strumento di programmazione del Consiglio regionale, di tutti noi in quest'Aula, per cui partirà la fase della Commissione e poi dell'Aula. Quindi su questo e sui tempi non sono in grado di dire, perché se si vuol fare un lavoro serio anche mettendosi di lena, non credo che i tempi saranno brevissimi, altrimenti ci porteremo in giro, insomma. Penso che sia giusto che le persone, le associazioni, i comitati di partecipazione, i Sindaci o i rappresentanti delle istituzioni siano tutti ascoltati e che non vengano ascoltati soltanto da una parte.

Contiamo e conto di liquidarlo, perché poi deve arrivare alla Commissione, di votarlo, di riportarlo qui dopo questo percorso ulteriore, partecipativo, ma la butto là, prima dell'estate, quindi sempre e comunque con questo cronico ritardo.

Ho sentito tante cose anche nel merito di alcune questioni, la conflittualità, la discrasia tra i dati oggettivi, i famosi parametri, sui quali vengono giudicati i servizi sanitari, sia quello nazionale che quelli regionali, e la percezione dei cittadini. C'è sempre questo elemento discrasico.

L'altro ieri abbiamo celebrato i 40 anni del sistema sanitario nazionale, i parametri con i quali vengono letti i sistemi sanitari nazionali mettono l'Italia al quarto, quinto, terzo posto, secondo qual è la classifica, secondo qual è l'Osservatorio, ai primissimi posti, molto prima, di tante altre nazioni più blasonate, mentre sui giornali, negli ambulatori, nei poliambulatori, prevale la peggiore salute del mondo, prevale la critica forte per le liste d'attesa, per il pronto soccorso, per le diagnostiche infinite, mentre i parametri con cui viene giudicato dicono altro.

Riporto questo nella nostra regione, cito alcuni dati, è vero quello che diceva prima il Consigliere Giorgini che sui tempi di attesa per i codici gialli nel pronto soccorso siamo all'ultimo posto, ma al piano nazionale degli esiti siamo tra i primi posti, ai Lea siamo sopra il famoso numero 200, che è il numero, al giudizio complessivo siamo terzi, quarti, regione benchmark, e lo siamo ormai da diversi anni, poi potrei dire Sant'Anna, le morti evitabili, per le quali siamo al secondo posto. Di questi parametri oggettivi ne potrei elencare quanti ne volete.

Dopodiché leggo l'indagine fatta, che ha citato prima il Consigliere Fabbri, nell'aprile del 2018 da parte dei sindacati Cgil, Cisl e Uil, e trovo che non c'è assonanza, che non c'è coincidenza rispetto a questo. E non voglio riprodurre la vecchia idea tra qualità vera e qualità percepita, perché in realtà la qualità percepita è quello che sente il cittadino, ma le cose stanno esattamente così come le sto dicendo.

Mi è piaciuta molto la parte dell'intervento che ha fatto il Consigliere Fabbri, che ricorda il senso anche del mio impegno qua, ma se volete del mio impegno in tutti questi

anni nel mondo della sanità, quando dice che dobbiamo avere molta più attenzione non solo all'ospedale, ma al territorio dove siamo altrettanto e forse anche di più in difficoltà. Io questo non solo lo sottoscrivo, ma lo denuncio ormai da tempo, perché purtroppo noi amministratori nella stragrande maggioranza siamo un po' viziati da questa visione ospedalocentrica, tant'è che qui abbiamo sempre sentito parlare di ospedali, piccoli, grandi, unici, ospedali ... Rammento a tutti una cosa: il famigerato Balduzzi per il 70% verte sulla riorganizzazione delle cure primarie, ovvero sulla riorganizzazione del territorio, esattamente le cose che diceva lei prima, noi di quello ne abbiamo fatto una minima parte e ci siamo invece concentrati su quel benedetto 30%, che non è solo una questione di natura economica perché nel computo complessivo del costo del sistema sanitario il territorio incide per quasi il 50%, quindi alla stessa stregua degli ospedali, molto probabilmente c'è uno scarto, proprio nostro, degli amministratori, ma non qui, in generale, nel prendere in considerazione gli indicatori, perché forse le valutazioni sono ancora meno cogenti rispetto a come si può valutare un indicatore o un esito di una protesi d'anca, piuttosto che un intervento di cardiocirurgia. Noi potremmo fare tutto, e questo lo voglio sottolineare con forza, perché anche qui ho sentito parlare delle liste d'attesa, di aumentare le macchine, di incentivi al personale, di farlo lavorare anche di notte, ma se continuiamo nella logica del 'prestazionificio', perché di questo si tratta, un salto per la salute dei cittadini non lo facciamo. Invece, noi siamo purtroppo ancora ancorati, tutti, alla logica del 'prestazionificio', sapendo tutti, chi quegli indicatori li studia, non un povero medico di campagna come me che può avere la percezione, che il 50%, il 40% delle prestazioni diagnostiche di alta tecnologia, risonanza e TAC, non dico che sono inutili, perché qualcuno poi potrebbe ..., ma sono inappropriate e il 70%, 60% delle visite

specialistiche più o meno sono sullo stesso tenore.

Quindi potremmo, torno a ripetere, fare le ricettazioni elettroniche, ma se non cominciamo ..., e qui ritorno all'importanza del territorio inteso anche come servizi di prevenzione, come servizi di educazione, inteso come attività fisica nelle scuole e potremmo metterci di mezzo tutto e di più e potremmo stare qui fino a domani mattina a parlare di queste cose, ma noi il problema delle liste d'attesa lo avremo sempre, come avremo sempre dei pronto soccorso stragorzi e strapieni, se non organizziamo il territorio con ambulatori dei medici di medicina generale, di continuità assistenziale che lavorano H12, ma per poterlo fare bisogna incentivare, perché è chiaro che il medico non può essere quello dell'ottocento con la borsetta e il fonendoscopio, ma ambulatori attrezzati, e qui rientrano le case della salute, le equipe territoriali, le varie declinazioni con cui questa riorganizzazione delle cure primarie è chiamata, non ci riusciremo anche se avremmo il pronto soccorso con le Tac.

L'altro giorno ho incontrato il primario di Torrette di radiologia, sapete quante Tac fa mediamente Torrette nel week end? Solo quella del pronto soccorso ne fa 78, per i non addetti ai lavori può sembrare un dato Capite quali sono oggi le proporzioni di attività, per esempio, dei pronto soccorso anche perché, torno a ripetere, c'è un territorio disorganizzato. Non lo dico io, io non assolvo la categoria, forse in quella logica del 'prestazionificio' i medici ci stanno, non si devono tirare da parte, e vedo che su questo qualcosa, qualche passo in avanti è stato fatto, ad esempio, nel chiedere ai medici di medicina generale, nel momento in cui prescrivono l'esame di mettere il codice di priorità, ovvero urgente, differita, breve e differita, è un'assunzione di responsabilità rispetto all'esame che poi qualcun altro dovrà fare nelle condizioni date.

Tanto altro ancora, ma mi pare di aver capito che di queste cose avremo modo e tempo di parlarne nei prossimi mesi, quindi considero la discussione di questa mattina sulla risoluzione come l'avvio della lunga discussione che ci vedrà tutti impegnati e dico tutti perché è vera la frase che spesso diciamo e cioè che la sanità e la salute dei cittadini riguardano tutti, in realtà è vera, quindi ognuno di noi deve fare uno sforzo per portare un contributo affinché questa sanità marchigiana, con tutti i problemi, con tutti i difetti, possa ulteriormente migliorare, con un piano socio-sanitario all'altezza dei tempi che sono cambiati.

PRESIDENTE. Prima di lasciare la parola al Consigliere Busilacchi vorrei dire che inizia l'incontro sulla vicenda Astaldi/Quadrilatero con i capigruppo, l'Assessore Casini e chi vorrà al posto del capogruppo potranno partecipare.

Mi è stato segnalato che sono state scattate e postate delle foto sui social da parte del pubblico presente, chiederei di non scattare foto e di farle rimuovere perché è vietato dal regolamento. Grazie.

Ha la parola il Consigliere Busilacchi.

Gianluca BUSILACCHI. Grazie Presidente. L'intervento del Presidente Volpini mi aiuta perché è stato molto ricco, lo condivido in pieno e cercherò di non entrare troppo nel merito, ma di parlare di metodo.

Questa risoluzione è soprattutto una questione di metodo, però fintanto che rimarranno in Aula i Consiglieri Malaigia, Maggi e altri della minoranza, vorrei dire loro una cosa, ho sentito parlare di una risoluzione che non decide, che è acqua fresca, che addirittura non riguarderebbe l'Aula perché è un problema interno alla maggioranza. Voglio dire una cosa con grande chiarezza, questa risoluzione fa una scelta molto chiara, è una scelta scontata? Sì, dovrebbe essere una scelta scontata. È una scelta banale? Sì, dovrebbe essere una scelta banale, utilizzo il condizionale,

perché in realtà gli interventi della minoranza mi hanno convinto che scontata non è per niente, che attenga agli atti di programmazione fare la programmazione sanitaria dovrebbe essere una banalità e invece alcuni interventi mi hanno convinto che forse è opportuno insistere e ricordare a tutti la verità che, come ci veniva ricordato un tempo, è spesso rivoluzionaria.

La programmazione sanitaria, colleghi, non si fa per pezzi, io ho ascoltato alcuni colleghi della minoranza, e non ho dubbi sulla loro buona fede, che, lasciatemelo dire, hanno fatto anche un po' tenerezza perché pensavano che da questo insieme di mozioni bisognava vedere quale territorio vincessesse, come se la sanità fosse una competizione tra un territorio e l'altro, tra il nord e il sud, tra una provincia e l'altra. Non è così colleghi, la sanità è marchigiana, la sanità va affrontata non con mozioni e nemmeno con delibere di Giunta, si possono dare degli indirizzi con le mozioni, si possono fissare degli aspetti puntuali e gestionali con le delibere di Giunta, ma la programmazione della rete dei servizi si può fare solamente in un contenitore che è il piano socio-sanitario, ricordiamoci che si chiama socio-sanitario non solamente sanitario, ed è una competenza del Consiglio regionale e tutti i Consiglieri, sfido a non votare questa risoluzione, dovrebbero essere fieri del fatto che l'unico atto importante che possono fare in un mandato è il piano socio-sanitario, è l'unico atto importante, vero, poi possiamo fare le scelte di indirizzo, possiamo fare le interrogazioni, ma l'unico atto vero, importante, che va ad incidere sulla pelle concretamente dei cittadini, che è il principe degli atti di programmazione, è il piano socio-sanitario dove ci deve essere un'idea di sanità e una chiara impostazione della rete dei servizi.

Rivendico, avendolo votato, ma ancora oggi lo difendo, che il vecchio piano socio-sanitario, quello della precedente Giunta di centrosinistra, era un ottimo piano, perché conteneva un'idea di sanità. Casomai il

limite è che non è stato completamente attuato e noi oggi siamo chiamati ad attuarlo, ma conteneva un'idea e sono sicuro che anche questo piano conterrà un'idea ed è nella rete di programmazione dei servizi vanno fatte le scelte, non in singoli atti, tenendo conto di cosa? Del decreto ministeriale 70, che ha fissato alcuni paletti molto chiari e, colleghi, lasciatemelo dire, la credibilità della politica sul versante sanitario si vedrà proprio in questo, non piantando delle bandierine, non dando delle etichette, ma nella credibilità dei servizi credibili e realmente erogabili ai cittadini sulla base dei dati che abbiamo, che riguardano i flussi sanitari, che riguardano i bacini di utenza, che riguardano la domanda di bisogni, che riguardano gli standard previsti dalla normativa nazionale. Sulla base di questi noi dobbiamo costruire un'idea di sanità e una rete di servizi che sta intorno all'idea di sanità, guardate, lo ha detto molto bene il Consigliere Volpini ed io lo ribadisco, è esattamente l'opposto di una competizione tra ospedali, quella è la politica sbagliata, la competizione tra ospedali è una politica sbagliata. Tra l'altro alcune Regioni lo fanno, per esempio la Lombardia, che ha pure un'ottima sanità, ha un modello competitivo in cui ci sono varie aziende ospedaliere, in cui c'è un forte approccio alla sanità privatistiche e mutualistica in competizione tra di loro sul mercato.

Noi abbiamo sempre avuto un'altra tradizione, solidaristica, basata su una sanità pubblica che eroga all'interno di una rete di servizi capillari i servizi sanitari sul territorio.

Non è nemmeno un problema di risorse, certo le risorse sono importanti, va anche detto che questo Governo, che dovrebbe privilegiare la sanità, lei Presidente avrà sicuramente dati più aggiornati, in realtà sta facendo un passo indietro, mancano alcune risorse nel fondo sanitario nazionale, ma non è nemmeno un problema di risorse, voglio essere laico, è un problema di

organizzazione dei servizi, se i servizi sono organizzati bene a livello regionale, non in modo competitivo, tutti i territori potranno avere in modo equilibrato e bilanciato una sanità vicina al cittadino, efficiente, credibile, perché senza entrare nel merito, ho detto che non volevo entrare nel merito di alcuni dei temi che riguardavano le mozioni e che giustamente non vengono trattati nelle mozioni, come alcuni ospedali di comunità da rafforzare, come il livello delle specialità erogate nel nostro territorio, la classificazione di ospedali, sono tutti temi molto complessi e molto delicati che possono essere esclusivamente affrontati da una politica seria e credibile nel momento in cui si parla di programmazione, perché è nella rete di servizi. Se io voglio rafforzare un pezzo di territorio, sulla base di che dati lo faccio? Sulla base di quale bacino di utenza lo faccio? E quali saranno gli effetti per i territori limitrofi? Sono tutte domande che ci dovremmo fare e dovremmo fare delle scelte e le possiamo fare nell'unico contenitore che queste scelte le può fare, che è il piano socio-sanitario.

Questa risoluzione è vero che è banale, ma dice una verità rivoluzionaria che ci riguarda tutti come Consiglieri regionali, perché dovremmo essere orgogliosi di avere la possibilità di poter scegliere delle cose così importanti per i cittadini marchigiani, come quelle riguardanti la rete dei servizi socio-sanitari. Quindi credo che dovremmo ribadire che, non con le mozioni, con le delibere, in una programmazione sanitaria si affrontano delle scelte così importanti, se si vuole essere seri e credibili.

La politica fatta di slogan, di etichette, di medagliette da appuntarsi al petto, senza lasciare nulla di concreto ai cittadini la lasciamo a chi fa cabaret.

**Presidenza del Vicepresidente
Piero Celani**

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Minardi.

Renato Claudio MINARDI. Grazie Presidente. Colleghi mi verrebbe da iniziare l'intervento dicendo: c'era una volta il D.M. 70. Dico questo perché noi siamo abituati a vedere le questioni della sanità in modo puntuale, in modo specifico, in modo territoriale, ma non dobbiamo mai dimenticare che abbiamo una normativa di riferimento molto importante che è il DM 70. O stai dentro le regole, i parametri del DM 70, e quindi puoi fare le 2.000 assunzioni che sono state fatte dalla Regione in questi anni, o stai dentro le regole del DM 70 e puoi programmare l'attività secondo la rispondenza delle regole, o stai nelle regole del DM 70 ed eviti di avere i tagli che, diversamente, ti permettono di programmare e di gestire i servizi sanitari in modo adeguato in tutta la regione. Dico questo perché ognuno di noi vive il territorio, vive le problematiche, le sollecitazioni, ma non ci dobbiamo mai dimenticare che il D.M. 70 è la regola cardine alla quale dobbiamo tendere.

L'obiettivo di tutti è quello di avere nelle Marche una sanità di qualità, che risponda alle esigenze dei cittadini nei territori che non sono tutti uguali. Questo non ce lo dobbiamo mai dimenticare e quando si fanno gli interventi, le sollecitazioni, si presentano le mozioni non è che si presentano tanto per ..., perché i territori non sono tutti uguali, un conto è vivere a 5 chilometri da un ospedale, un conto è vivere a 50 chilometri, è cosa ben diversa, molto diversa, ed una situazione geomorfologica e molto spesso una viabilità difficile creano delle preoccupazioni, dell'ansia, potremmo portare l'esempio di Pergola, ma sicuramente ce ne sono altri. Avere un ospedale vicino dà comunque una tranquillità ed una sicurezza.

E' ovvio che questo non può essere l'unico problema, ma se noi tendiamo a fare una sanità marchigiana di qualità dobbiamo guardare tutto, dobbiamo guardare la mobilità passiva, non è vero quello che è stato detto, che abbiamo ridotto i posti letto

per darli alla sanità privata, ma chi l'ha detto! Stiamo cercando di lavorare per riportare indietro la mobilità passiva nel nostro territorio, nelle Marche, magari anche meglio nella sanità pubblica, eventualmente farla gestire dalla sanità privata, altrimenti andrebbero fuori dalle Marche non solo i cittadini fuori, ma anche le nostre risorse.

Se puntiamo ad una sanità di qualità dobbiamo guardare il sistema nel suo complesso, quindi significa guardare la mobilità passiva, significa guardare le liste d'attesa. Prima il Consigliere Volpini ha ricordato il problema delle TAC, delle 78 prestazioni di TAC nel week end, certamente noi abbiamo l'esigenza di abbattere quelle liste di attesa, che portano non solo le nostre risorse fuori Regione, ma fanno arrabbiare i cittadini dato che per avere una prestazione a volte i tempi sono troppo lunghi.

E' chiaro che in tutto questo ci sta un altro tema che è quello della gestione dell'urgenza e dell'emergenza nelle aree interne.

I Punti di primo intervento, così come sono stati organizzati, possono dare adeguate risposte alla domanda dei cittadini, ma questa risposta non viene percepita come tale dai cittadini. C'è sicuramente una necessità laddove ci sono bisogni, esigenze di viabilità, di rafforzare l'urgenza/emergenza, soprattutto in quelle aree interne dove le percorrenze per arrivare al primo porto soccorso sono troppo lunghe.

Non ho vergogna a dire che ho presentato una mozione con la quale ponevo, insieme ad alcuni colleghi marchigiani, sul tavolo alcune questioni che riguardavano il riconoscimento dell'ospedale di Pergola e di Amandola come presidi di area particolarmente disagiata, il rafforzamento dell'urgenza/emergenza nelle aree interne, il riconoscimento, ma questo lo dirà meglio il Consigliere Urbinati, di quel protocollo di intesa che è stato firmato fra la Regione e il

Comune di Fano relativamente alla costruzione del nuovo ospedale a Muraglia, come riferimento anche per unificare altri ospedali, per capirci, Civitanova/Macerata e Ascoli/San Benedetto.

Per gli ospedali come quello di Pergola, che hanno delle distanze notevoli dal pronto soccorso più vicino, che hanno una serie di prestazioni già in campo (posti letto di riabilitazione, posti letto di medicina, posti letto di chirurgia, peraltro è week surgery), avere quel riconoscimento come ospedale di area disagiata o meglio ancora secondo il D.M. 70, paragrafo 9.2 punto 1, è una risposta importante per il territorio, non solo per i cittadini di Pergola, per i cittadini di quel territorio, compreso ovviamente quello di Amandola e non dimentichiamoci che nella mozione che avevamo presentato queste due questioni erano sullo stesso punto.

Stiamo discutendo una serie di mozioni che riguardano temi diversi, argomenti diversi, ognuna legittima perché se uno ritiene che è opportuno organizzare un'azienda ospedaliera per le aree interne, piuttosto che un'azienda ospedaliera per ogni area vasta, piuttosto che altri tipi di risposta, è giusto discutere e approfondire ogni tema.

Ora non andiamo a discutere nello specifico e nel merito le mozioni di dettaglio, rinviando al piano, è vero, ma è vero anche un'altra cosa, questo lo dico a me stesso prima che ai colleghi, che il piano lo fa Consiglio regionale, quindi è un impegno che noi assumiamo, nel senso che il piano viene adottato dalla Giunta, viene mandato in IV Commissione competente, presieduta dal Presidente Volpini che farà tutte le audizioni, gli approfondimenti, le discussioni del caso, e poi viene mandato alla discussione e all'approvazione definitiva dell'Aula. Quindi è questo il soggetto giuridico e istituzionale che domani approverà il piano socio-sanitario. Ho già visto sulla rete qualche Sindaco che fa allarmismo dicendo: "Ci hanno preso in giro, ci stanno prendendo per i fondelli", no,

collegialmente si è deciso di discutere tutte le questioni nell'ambito del piano socio-sanitario, che è esclusiva e specifica competenza del Consiglio regionale, e al Sindaco che solitamente è abituato a fare anche polemiche, ricordo che c'è un impegno preciso, oggi sappiamo che questo tema è all'ordine del giorno, si discute, probabilmente fino a qualche mese fa non era all'ordine del giorno, peraltro c'è un impegno preciso anche da parte del Presidente Ceriscioli a verificare fino all'ultimo la possibilità di inserire nel piano, che verrà prima adottato e poi approvato, sin dall'adozione, il tema di Pergola. Credo che questo sia importante ed il fatto che la discussione sia stata rinviata non lo dobbiamo vivere come una *diminutio* rispetto al problema, perché rispetto ai 10 problemi che sono stati sollevati dai Consiglieri, che hanno presentato documenti e mozioni, sicuramente ce ne saranno stati altri cinque, dieci, venti, che avevano la stessa dignità di essere valutati e discussi ed eventualmente inseriti nel piano, quindi la cosa non è ultimata.

Come considero anche l'altro tema che è quello degli ospedali di secondo livello perché se noi puntiamo ad una qualità del sistema sanitario marchigiano, dovremmo essere orgogliosi e creare le condizioni. Se di ospedali di secondo livello nelle Marche ce ne saranno più di uno e non andranno a danno degli altri credo che sia un'opportunità per tutti quanti e per tutto il sistema, soprattutto quando non si vanno a togliere risorse, né professionalità agli altri, cosa che peraltro già oggi esiste.

Non ho altre cose da aggiungere. Penso che sia importante la discussione che è stata fatta, la possiamo considerare come l'inizio dell'esame del piano socio-sanitario, tanto per dire. Oggi cominciamo a toccare con mano i problemi che ci sono sul tavolo e che dobbiamo affrontare e cercare di portare a sintesi e a conclusione. Credo che sia importante, la discussione è sempre molto utile. Le cose che ho detto, sulle quali

ho firmato una mozione, le ribadirò con forza, non solo perché le ho firmate e perché ci ha lavorato, nel momento in cui andremo a discutere il piano perché penso che sia quanto mai opportuno che questi temi vengano portati a sintesi. Quindi, nella sede opportuna, senza dare risposte parziali, ma per dare risposte a tutte le sensibilità del territorio, anche tenendo conto, e questa è una raccomandazione che faccio sia ai tecnici che alla Giunta quando farà il primo atto di adozione del piano, della situazione geomorfologica del territorio, delle distanze dei presidi, dei PPI, degli ospedali, del resto dei territori, perché ci sono delle situazioni in cui i chilometri, che possono sembrare pochi, sono un'eternità a causa di una viabilità molto difficile. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Micucci.

Francesco MICUCCI. Grazie Presidente. Ho sentito molte critiche a questa risoluzione che abbiamo presentato, invece credo che vadano ringraziati i Consiglieri di maggioranza perché il maggior numero di mozioni in discussione sono state da loro presentate e sono differenti da altre molte mozioni sulla sanità presentate in questi anni dai Consiglieri di minoranza, che sono molto specifiche, su singoli comuni, mi verrebbe da dire singoli quartieri a volte, tranne forse quella di Pergola che, com'è stato spiegato, ha una sua specificità che poi si valuterà nel concreto. Sono atti che trattano quantomeno di aree vaste, se non addirittura del sistema sanitario dell'intera regione. La stessa mozione presentata dai Consiglieri del Movimento 5 Stelle sollecita il piano sanitario, non parla dei massimi sistemi, ma dice: "Dobbiamo approvare il piano-sanitario".

Questo è l'obiettivo che ci siamo dati con questa risoluzione, è chiaro che nel momento in cui il piano sanitario era ancora in dubbio e c'erano alcune mozioni, alcune

delibere della Giunta, i Consiglieri regionali di maggioranza hanno espletato, come fanno sempre, il proprio ruolo e quindi hanno presentato alcuni punti di discussione, perché di questo si tratta quando uno presenta una mozione, di ragionare a 360°, non del singolo punto specifico, ma in termini più complessivi.

E' ovvio che nel momento in cui si darà maggiore concretezza al piano sanitario - lo spiegava il Presidente Volpini, il Consigliere delegato Talè ha detto che ormai la Giunta è prossima ad approvarlo, ovviamente non il testo definitivo, ma il testo che verrà in discussione in Commissione - in Commissione si farà una riflessione generale con tutti gli operatori del settore ed è ovvio che tutti i punti di questa discussione e di questa riflessione, che noi abbiamo posto, rimarranno sul tavolo e verranno inseriti e ragionati all'interno di una trattazione complessiva del piano sanitario. Non mi sembra nulla di scandaloso che vada criticato da questo punto di vista, perché non si può pensare che nelle more dell'approvazione di un ulteriore piano sanitario non si possa discutere di sanità, sarebbe pura follia.

Io ho avuto la fortuna o la sventura, per alcuni aspetti, di fare l'Assessore all'urbanistica e discorsi simili li ho sentiti per i piani regolatori, per cui qualsiasi cosa si muoveva in tema di urbanistica doveva essere catalizzata dentro un piano regolatore che era vasto, ampio, a volte forse anche eccessivamente pachidermico per cui ogni singola azione del Governo, in questo caso del Governo regionale sulla sanità, doveva rientrare e andare obbligatoriamente discussa lì.

Se andiamo a ragionare di un sistema complessivo e di una riorganizzazione complessiva, è chiaro che lo strumento principale è il piano sanitario, che chiaramente ha una gestazione lunga proprio perché è uno strumento molto impegnativo, la sua dimensione spesso ne manifesta anche l'importanza, i piani

sanitari precedenti, per quel che ho visto, erano talmente grossi che forse non tutti riuscivano a leggerli, mi auguro che, per quello che ho visto fino ad ora, almeno nelle bozze, sia più leggibile ed il tema della sanità possa essere affrontato in maniera più complessa.

Invito i Consiglieri che oggi sono all'opposizione, visto anche quello che sta accadendo a livello nazionale, a stare attenti nel promettere, a difendere qualsiasi posizione, in quanto ognuno lo verificherà sulla propria pelle, come in questo caso lo state verificando a livello nazionale perché, rispetto a tutto quello promesso e difeso in fase di opposizione, è molto più difficile toccarlo con mano viva in fase di Governo.

I dati sono oggettivi, lo abbiamo detto più volte in quest'Aula, il decreto Balduzzi, che oggi è al centro della nostra discussione, è frutto di interventi parlamentari che a mia memoria sono stati votati da tutti i Governi in maniera trasversale perché si sostanziano su alcuni elementi oggettivi da un punto di vista sanitario, sociale, economico e finanziario e della sostenibilità, interventi che erano trasversali alle forze politiche.

Ognuno di noi è eletto nel proprio territorio, quindi capisco che ognuno possa subirne le pressioni, grandi o piccoli che siano, però non è possibile difendere ogni singola posizione, a volte contrastanti l'una con l'altra, perché poi, ripeto, si rischia, se non si è un minimo oggettivi nella valutazione di alcune problematiche, di fare figuracce immediatamente dopo, quando, io mi auguro che questo non avvenga, si verrà chiamati a un ruolo di Governo e non si potrà mantenere quello che si è detto in precedenza.

E' chiaro che nella valutazione bisognerà tener conto della telemedicina, ma bisognerà tener conto di una sanità che va avanti, quindi, come giustamente veniva detto prima, noi ci concentriamo molto sull'acuzie, che per fortuna sono una parte limitata di questa nostra sanità ed è giusto che venga elevata di qualità proprio perché ha bisogno di spese sempre maggiori.

La medicina per gli acuti di alto livello ha bisogno di spese maggiori, ha bisogno di un numero minimo di casi analizzati e la formazione del personale va fatta in questo senso, per cui l'accorpamento di alcune realtà ospedaliere è un aspetto naturale se vogliamo andare dietro alla medicina di qualità.

Tutti diciamo e ci sciacquiamo la bocca nel dire che la sanità pubblica deve essere di alto livello, deve essere concorrenziale con tutti, è una scelta naturale e non si può tornare indietro, ma non perché lo dice il Consigliere Micucci o lo dice non so chi, perché è un dato di fatto. Facendo polemica di bassa lega con il mio Sindaco, per il quale dovevamo difendere tutto e tutti dicevo: "Non è il problema quello che dici tu, quello che dico io, che non contiamo niente e che non capiamo niente, faccia un giro per gli ospedali e senta gli operatori del settore, parli con i primari, parli con i caposala, con chi lavora quotidianamente e senta quello che dicono in merito a questo tipo di sanità di alto livello". Poi che significa dire che la sanità per acuti di alto livello concentra tutta la sanità marchigiana? E' chiaro che non è così, proprio perché la maggior parte dei cittadini marchigiani ha bisogno di una sanità intermedia, tra la medicina di base e gli ospedali per acuti, su questo probabilmente dobbiamo fare dei passi in avanti.

Quando si chiudono alcuni ospedali non penso che sia una parola tanto per dire quella della riconversione, io lo vivo nella nostra provincia, credo che nelle altre stia avvenendo la stessa cosa. Se c'erano delle strutture che non svolgevano appieno il ruolo di ospedale, che non riuscivano a fornire i servizi chiesti ed invece riescono a fornire appieno i servizi di ospedali di comunità, o di ospedali di base, o di ospedali di servizi sanitari di livello intermedio, significa che il sistema sanitario marchigiano, nel suo complesso, sta ottemperando al suo obiettivo che è quello di dare una sanità per le esigenze che ogni

singolo cittadino ha, di vario livello. Il rischio sarebbe stato quello di mantenere gli ospedali, che poi facevano un servizio poco più che da R.S.A., e questo non è onesto e non è corretto nei confronti degli operatori e dei cittadini a cui non viene data una corretta informazione.

Credo che si stia andando verso quella riconversione e penso che il piano sanitario, se seguirà queste direttive e se terrà conto anche delle esigenze che vengono dal territorio, potrà essere uno strumento positivo. Poi se qualche altro Governo riuscirà a immettere sul territorio molti milioni di euro in più rispetto a quelli che ci sono oggi, se riuscirà a dare finanziamenti, se riuscirà a tenere aperti 100 ospedali in ogni provincia, saremo tutti più contenti, si porrà un problema di costi, ma se qualche Governo riuscirà a superare magicamente questo tema, noi non potremmo che essere contenti.

Ripeto, i temi delle mozioni verranno ripresi, discussi, affrontati e ragionati, personalmente nelle mozioni che ho presentato, alcune insieme ad altri, non si pone il problema, per come leggo io, di doppioni, il problema semmai è di dire diamo pari dignità a tutto il territorio marchigiano e su questo siamo tutti d'accordo, credo, e laddove ci sono le condizioni socio-economiche, finanziarie per dare un servizio di pari livello a tutto il territorio marchigiano, ben venga. Nel momento in cui si fa figli e figliastri questo sarebbe da condannare. Ad oggi così non è, nella nostra mozione abbiamo dato questo tipo di indicazione, per cui se vengono siglati degli accordi nelle more del piano sanitario, che danno rispetto e dignità ai cittadini dell'ascolano, questi vanno estesi anche al pesarese, se vengono fatti nel pesarese vanno estesi anche nel maceratese e così via.

Queste sono le indicazioni che sono emerse, perlomeno dalle mozioni che ho sottoscritto e credo che non ci sia nessuna difficoltà a recepirle anche nel nuovo piano

sanitario, perché su questi temi qui dentro non c'è un Consigliere di maggioranza e di opposizione che può essere contrario.

Tutte le polemiche che sono state fatte su questa risoluzione, che rimanda al piano sanitario di immediata, o entro breve tempo, approvazione, credo che siano molto sterili per cui possiamo votare senza alcuna preoccupazione questa risoluzione.

PRESIDENTE. Ha la parola la Consigliera Pergolesi.

Romina PERGOLESI. Grazie Presidente. Vorrei capire se la registrazione della seduta di oggi andrà poi in streaming, o comunque verrà pubblicata sul sito del Consiglio, perché allo stato attuale l'Aula è vuota, c'è una riunione concomitante, l'Assessore delegato Talè si è assentato, evidentemente aveva impegni più cogenti di cui occuparsi, piuttosto che stare qui in Aula a parlare di sanità, l'Assessore pro tempore Ceriscioli è assente, quindi non so se vogliamo continuare la discussione e parlare seriamente ...

PRESIDENTE. Ha la parola l'Assessore Pieroni.

Moreno PIERONI. Il Presidente è impegnato in una riunione importante sul problema della Quadrilatero, è assente per questa e per un altro paio di riunioni.

Romina PERGOLESI. La mia polemica non è tanto sull'assenza, ma sul fatto di continuare questa discussione con parte della Giunta e della maggioranza assente.

Presidente Volpini, lei è sempre nei miei pensieri tant'è che ho apprezzato molto il suo intervento, purtroppo vedo anche la sua firma su questa risoluzione, però lungi da me l'essere polemica, che impegna il Presidente e la Giunta regionale a rivalutare il sistema di offerta ospedaliera. Continuiamo a concentrarci su questi benedetti, "maledetti" ospedali, strutture

che, ripeto, se non hanno un organico competente e organizzato all'interno sono semplici scatole vuote.

Vorrei riportare l'attenzione di questo Consiglio e soprattutto del Presidente della Commissione sanità ed accendere un faro sui servizi territoriali, quelli che noi chiediamo da 3 anni, da quando si è messo mano alla riorganizzazione della rete ospedaliera e all'attuazione della 735.

Aumentiamo e potenziamo i servizi territoriali e smettiamo di parlare di ospedali, Marche nord, Marche sud, centro, ovest, basta! Noi dobbiamo iniziare a parlare di servizi, poi se vogliamo metterli e potenziare una struttura nel centro-sud o nel centro-nord saranno le conferenze dei servizi a decidere dove. Non dimentichiamoci che abbiamo un ruolo di coordinamento, la Regione ha un ruolo di coordinamento ed appena dati gli indirizzi guida, quindi garantiamo questo tipo di servizi, garantiamo questo tipo di funzionalità del servizio sanitario, il nostro ruolo è quello di verificare che i dirigenti sanitari facciano il loro compito, non dimentichiamoci che è vero che sono state assunte moltissime persone, però è anche vero che continuano a esserci carenze di organico, specialmente in quei reparti dove abbiamo più necessità, dove i cittadini hanno più necessità.

Ricordiamoci che abbiamo il pronto soccorso intasati, il famoso ospedale modello di Jesi, che credo sia quello di più recente costruzione, ha delle pecche e delle criticità enormi fin da quando è stato inaugurato.

Smettiamo di parlare di strutture nuove, smettiamo di parlare di diagnostiche che andrebbero potenziate, perché di diagnostica ne abbiamo tanta, forse anche troppa, va rivisto un attimo l'assetto territoriale, dove era prevista, dove magari è stata acquisita in maniera non conforme a quelli che erano gli indirizzi guida. Vorrei anche ricordare che esiste la delibera n. 1040 del 2011, che parla proprio di

appropriatezza, parla di governance delle liste d'attesa, parla di tantissime cose che oggi sono state dette. Dal 2011 c'è una delibera di Giunta che andrebbe attuata e ad attuarla non sono i politici sono i tecnici, e non parlo solo dei tecnici del servizio sanitario, parlo di chi amministra e governa le aziende sanitarie.

E' ora di fare una verifica puntuale delle performance che avevano garantito questi signori e vanno anche rivisti alcuni ruoli ed alcune figure, perché, ripeto, abbiamo sfiorato il tetto massimo delle assunzioni, E' vero che c'è stato il terremoto e c'è stata una necessità e che sicuramente nel piano socio-sanitario andrà rivisto anche un piano di emergenza per le questioni più critiche, ma andranno anche rivisti i servizi territoriali, ma andrà rivista anche la verifica puntuale, il controllo, su come i dirigenti sanitari attuano le indicazioni che partono sia dalla Giunta che dal Consiglio.

Come Regione Marche cominciamo a riprenderci il nostro ruolo di coordinatori, cominciamo a parlare di servizi e non di strutture, poi dove mettere una struttura piuttosto che con un atto lo facciamo decidere alla Conferenza dei sindaci, perché all'interno della singola Area vasta, secondo me, il compromesso lo devono trovare i Sindaci, che sono la massima autorità sanitaria, tra di loro a livello provinciale possono trovare un punto di incontro, evitando di fare i soliti proclami sui giornali per dire: "Facciamo l'ospedale a casa mia, non lo facciamo a casa tua, no teniamo quello perché è amico di ...". Evitiamo di comportarci così perché la Regione Marche può dare molto, è tra i primi posti a livello nazionale, ma secondo me può fare molto di più e sicuramente può migliorare anche la percezione del servizio da parte del cittadino, perché è il cittadino che vive sulla propria pelle le inefficienze dei vari servizi.

Tornando alla predisposizione del piano socio-sanitario, lei Presidente Volpini l'aveva richiesto, ricordo, l'estate scorsa, ci hanno

messo un po' di più, però alla fine c'è stato il coinvolgimento delle parti sindacali, dei comitati di partecipazione, come ricordava lei, di tutti gli altri stakeholder, addirittura degli enti locali, questo da parte del servizio della Giunta, quindi del servizio sanità. Dovremmo fare altrettanto per il ruolo e la competenza della Commissione sanità, coinvolgere nuovamente le parti interessate e non può essere demandare solo ed esclusivamente ai singoli incontri magari tra il Consigliere delegato alla sanità e i sindacati, no, ci deve essere un momento di partecipazione condiviso e più ampio possibile che verifichi che le richieste fatte al Servizio sanità della Giunta siano poi recepite nel piano socio-sanitario e laddove non lo siano, le inseriamo noi come membri della Commissione sanità.

L'ultima questione riguarda la telemedicina, che è sicuramente uno dei primi obiettivi su cui dovrà puntare il piano socio-sanitario, dovrà puntare anche alla formazione, perché ricordiamoci che ancora molti medici di medicina di base fanno fatica, e noi siamo agli ultimi posti negli elenchi nazionali, ad utilizzare la famosa ricetta telematica, sicuramente andrà fatta della formazione a 360° non solo su quelli che sono i protocolli delle prestazioni, con suggerimenti per alcune prestazioni piuttosto che altre, ma anche sull'ABC perché magari ci sono dei medici che sono molto esperti, molto competenti, però peccano un po' di conoscenza dal punto di vista digitale. Allarghiamo questa formazione a 360°, allarghiamo la cooperazione con i sindacati, con le aziende, con i comitati partecipazione che, come abbiamo visto, li abbiamo ricevuti qualche settimana fa, hanno sicuramente molte cose da suggerire e da insegnarci.

Non è polemica, Consiglieri Micucci, ma è solo la voglia di consentire alla Regione Marche di rivestire il ruolo importante che ha, visto che non abbiamo difficoltà di budget, visto che di personale ne abbiamo, per lo meno per quanto riguarda i numeri ne

abbiamo a sufficienza, ma va sicuramente riorganizzato laddove serve e questo può farlo solo il dirigente dei singoli servizi sanitari. Quindi, sicuramente, lì bisognerà puntare e se ci sono delle responsabilità, che devono avere un nome e cognome, vanno presi dei provvedimenti. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Giacinti.

Francesco GIACINTI. Grazie Presidente. Solo qualche considerazione alla luce di interventi che ho ascoltato per cui, in virtù del ruolo che ricopro, dell'attaccamento e del volerlo svolgere al meglio, mi vengono da fare queste osservazioni.

Innanzitutto c'è chiarire il fatto che questa risoluzione è il risultato non di una lite, come è sembrato da parte della minoranza in seguito al ritardo di stamattina del quale siamo stati considerati artefici.

C'è stata una discussione in virtù del fatto che si sono concentrati degli atti attinenti la materia sanitaria che, ben sappiamo, riveste una grande importanza, con ricadute su tutta la comunità - è questo che vorrei far presente - per evitare la frammentazione della discussione che per motivi diversi si sarebbe concentrata in una parte del territorio o in un altro, proprio perché il piano socio-sanitario, com'è stato giustamente ricordato, ma giova sempre *abundare quam deficere*, è l'atto principe per eccellenza della programmazione del Consiglio. Quindi si è colta l'occasione per ricondurre questioni più varie, dal punto di vista del merito ed anche, se vogliamo essere localistici, di diverse parti del territorio, in un unico atto che ha l'obbligo e l'onere di tenere in considerazione i vari aspetti e tutte le sfaccettature che una tematica come questa assume e riveste. Si è voluto rinviare nel confezionamento del piano socio-sanitario le questioni che a parte sono state sollevate con atti di indirizzo diversi e provenienti da più parti del territorio.

Signori colleghi, non dobbiamo dimenticare questo aspetto che spesso sfugge nel dibattito, noi siamo Consiglieri regionali a tutto tondo, sì, ciascuno è stato eletto nel Collegio di riferimento, l'Assessore Cesetti e il Consigliere Giacinti sono stati eletti nel Collegio di Fermo, ma sono Assessore e Consigliere della Regione Marche, è questo il tema che spesso ci sfugge e che vorrei ricordare. Come il fatto che la sanità è unica per tutta la regione e le politiche sanitarie, socio-sanitarie devono investire tutta la comunità e non è che se ci sono atti di indirizzo che vanno in una certa direzione piuttosto che in un'altra mettiamo in discussione questo principio cardine, altrimenti non assolveremo di sicuro al nostro compito, per cui credo che sia da tenere bene in considerazione questo aspetto.

Un'ultima cosa, perché queste le rifuggo, le respingo, non appartengono certamente al mio modo di interpretare questo ruolo in questa Assemblea legislativa, ho sentito parlare di necessità di raccomandazioni per essere curati. Questo è grave! Mi dispiace che l'estensore di questa affermazione sia assente, però gli potrà essere riferito, dire che bisogna raccomandarsi per essere presi in considerazione ed essere oggetto delle cure relative, parliamo di cure sanitarie, è veramente grave, come sono gravi certe accuse, anche velate ma nemmeno troppo, di voler fare con certi indirizzi gli interessi di aziende private, di grandi aziende private nella gestione della sanità.

Io invece credo che dobbiamo discutere, forse contestare certe modalità, ma certamente prendere questi atti come causa ... E' forte il desiderio di volere indirizzare la sanità verso la soluzione dei problemi, ma ricondurre la gestione della sanità esclusivamente nella sfera privatistica per il perseguimento di fini legati all'attività propria di questi soggetti, credo che ce ne passi. Poi possiamo discutere se sia giusto o sbagliato pensare a una

soluzione di quel tipo, piuttosto che ad un'altra, ma per il mio impegno mi sento di respingere quelle affermazioni che *d'emblée* fanno sembrare che ci sia solo l'animazione di voler spostare verso l'interesse privatistico la gestione di un aspetto come quello sanitario e socio-sanitario.

Questo mi sentivo di dire, l'ho fatto con convinzione, nel rispetto del ruolo che devo svolgere, dato che la comunità ed i miei elettori, come tutti quelli che ci hanno portato a sedere in questi banchi, mi hanno dato fiducia ed io nel rispetto di questa volontà, mi sento di respingere certe affermazioni.

PRESIDENTE. Ha la parola l'Assessore Pieroni.

Moreno PIERONI. Grazie Presidente. Vorrei fare una valutazione che ritengo importante perché credo che oggi con questa risoluzione diamo un bel messaggio al sistema sanitario marchigiano, ma più che al sistema socio-sanitario marchigiano, diamo un bel messaggio ai cittadini, dicendo che il Consiglio regionale con questo atto ferma le bocce e entra nella logica di inserire tutto quello che fino ad oggi l'amministrazione regionale ha portato avanti, con tutte le valutazioni del caso che verranno, come ho sentito in tutti gli interventi, con le audizioni ed altro, in un nuovo piano socio-sanitario. E' vero, potevamo farlo prima, potevamo farlo partire prima, ed è giusto che ci assumiamo le responsabilità, ma è altrettanto vero che questo piano sanitario avrà un respiro di almeno 5/7 anni.

Nel momento del piano socio-sanitario ci confronteremo tutti lavorando, naturalmente ognuno dalle proprie posizioni, per il bene dei nostri concittadini marchigiani, per la salute dei nostri concittadini marchigiani, sulle questioni e sui temi che dovremo inserire e che andranno incastrati per dare una risposta forte ai marchigiani.

La risoluzione nasce da una serie di mozioni che sono state presentate dai vari Consiglieri regionali, sulla sanità, più

territoriale, delle aree interne, legata ai servizi e credo che sia la risposta vera e forte che oggi il Consiglio regionale dà.

Ho visto che la risoluzione è firmata da quasi tutti i Consiglieri di maggioranza, penso che sia aperta e che stimoli anche le opposizioni perché da oggi parte, come ricordava il Presidente della Commissione sanità, un iter che ha come obiettivo auspicabile, tutti noi lo speriamo, che tra luglio, agosto e settembre 2019 si concretizzi e possa essere discusso e votato in Consiglio regionale il piano socio-sanitario regionale.

Ribadisco sempre socio-sanitario perché oggi, anche alla luce di tutti gli interventi che sono stati fatti, sempre più dobbiamo porre l'attenzione all'aspetto sanitario che si incastra fortemente con l'aspetto sociale. Penso, ad esempio, ma non vorrei toccare gli argomenti perché ritengo che la risoluzione abbia un respiro politico-amministrativo, non di dettaglio, agli Adi, noi oggi abbiamo sul territorio una serie di servizi che, a mio avviso, dovrebbero essere potenziati per far sì che chi ha bisogno di assistenza domiciliare, sanitaria o infermieristica possa avere ancora più risposte e possa essere ancora più servito dalla sanità pubblica.

E' indubbio che questa risoluzione sia un atto spartiacque, tra quello che abbiamo fatto come amministrazione regionale, con tutta una serie di iniziative che comunque sono state importanti per mantenere alta l'asticella della sanità pubblica nella nostra Regione, ed il confronto che avremo, auspicabilmente, tra luglio, agosto e settembre, Sarà un confronto nello specifico, non parleremo soltanto, come ho sentito dall'intervento della Consigliera Pergolesi, di strutture edili sanitarie, ma di servizi che dovranno essere declinati sui territori perché partendo dai servizi che necessitano, valuteremo se serve una struttura nuova o se vanno bene quelle che ci sono, però partiamo da una situazione diversa.

Credo che il lavoro sin qui fatto dalla Giunta regionale sia importante, perché calibrato ed ha caratterizzato la sanità nel nostro territorio. Oggi serve definire meglio, in una cornice più ampia, tutto quello che servirà per dare servizi qualitativamente importanti in tutti i territori che si sentiranno coinvolti allo stesso modo e i cittadini avranno percezione che la sanità delle Marche, come poi è documentato da una serie di dati statistici nazionali e altro, è di qualità ed è per questo che ritengo che la risoluzione vada in questa direzione ed auspicio che possa essere, dato il suo carattere generale nel quale viene definito il tracciato del nuovo piano socio-sanitario, votata da tutti i Consiglieri regionali.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Marconi.

Luca MARCONI. Grazie Presidente. Confidavo in un auditorio più ampio, ma non c'è streaming, è la qualità che conta, certo manca la Consigliera Malaigia verso la quale volevo fare un po' di polemica.

Non essendoci la diretta streaming a disposizione questa discussione poteva anche risolversi in pochissimo tempo, in quanto l'intento della risoluzione di maggioranza, almeno questo, è quello di rinviare al piano. Si è praticamente discusso di una soluzione procedurale, entrando in alcuni casi nel merito delle questioni.

La soluzione procedurale che abbiamo adottato, cari colleghi della minoranza, è di un'ovvietà ..., com'è ovvia la vostra critica, è ovvio, perché le mozioni, se avete visto bene, non sono sulla sanità, nate tutte insieme nella stessa circostanza.

Partiamo dalla mozione dei Consiglieri Talè e Minardi, risale ad alcuni mesi fa, e riguarda una questione molto delicata e seria, quella degli ospedali delle aree disagiate, loro segnalavano la situazione di Pergola, poi ne sono seguite altre che segnalavano anche la situazione di Amandola, una mia evidenziava la

situazione degli ospedali di comunità, ne sono state aggiunte altre dopo che la Giunta regionale ha deciso di affidare all'Azienda Marche nord il Dipartimento di emergenza di secondo livello.

Sono arrivate successivamente, stratificandosi, comprese quelle della minoranza, ed è chiaro che di fronte a questa massa di indicazioni, un'ora di cagnara mi sembra poco, mi auguro che la cagnara sia molto più ampia, anche perché, a differenza vostra, noi avremo la responsabilità di fare una proposta di piano e alla fine, caro Consigliere Maggi, anche di votarcela, quindi mi auguro che la cagnara sia molto più lunga.

E' chiaro che tutte queste "emozioni" che abbiamo presentato sono anche il segno di quanto cuore ci sia intorno a questa vicenda e mi auguro, cari colleghi e cari Assessori, che l'attenzione all'interno della maggioranza su tale questione sia molto più elevata dell'attuale, perché faremo da cassa di risonanza su questa materia oppure perderemo una chance molto importante a ridosso della campagna elettorale del 2020 su un argomento clou della Regione.

La Regione è praticamente sconosciuta ai più, la Regione è lobbistica per tutto ciò che non è sanità, la sanità diventa di interesse generale, perché su tutte le altre questioni abbiamo a che fare con le lobby, quindi non so se c'è un 10% di cittadini che sa che esiste un Presidente della Regione che si chiama Luca Ceriscioli, penso l'1 o il 2% avrà conosciuto qualche Assessore. E' così dal 1970, purtroppo la Regione è un ente che è rimasto intrappolato fra lo Stato, che rimane l'82% della spesa pubblica, che quindi intercetta un po' tutto.

Oggi, qual è l'interesse per i cittadini? E' che noi discutiamo una cosa importantissima che tocca la loro salute, però l'argomento di oggi è Matteo Salvini con l'impropria, illegittima tuta, perché non è una divisa da poliziotto, che riceve Cesare Battisti e che dice: "In galera", come se l'avesse stabilito lui e non la legge. Ci va per

conto suo, non perché lo dice Salvini, però se oggi mettiamo a confronto questi due argomenti, la gente ha quell'immagine, di quello che abbiamo discusso qui, streaming o non streaming, non gliene frega niente a nessuno.

Eppure qui stiamo decidendo, bene o male, mi auguro bene e sinceramente mi auguro con il concorso di tutti, e su questo la maggioranza deve fare uno sforzo anche di ascolto particolare nei confronti dei colleghi di minoranza e naturalmente, Consigliere Volpini, in Commissione nei confronti di tutti quelli che vorranno ripetere le stesse cose che hanno detto alla Giunta, più o meno ascoltati, ma in questo caso *repetita iuvant*, ma non sempre, per metterci in condizione di avere le soluzioni.

Arrivo rapidamente a qualche battuta sulla parte di questa risoluzione che cancella la mia mozione. Qui ci troviamo di fronte ad una questione seria, ho sentito interventi della maggioranza, chiaramente tutti segnati da una discreta, in alcuni casi, profonda competenza, a cominciare dal Consigliere Volpini, e naturalmente quelli della minoranza che sono più sul versante della denuncia, però un minimo comun denominatore dovremmo fare lo sforzo di trovarlo, ecco perché volevo la Consigliera Malaigia. Anche il Consigliere Giorgini è un po' scivolato nonostante la sua capacità politica generalista sui particolari, perché se qui ce la giochiamo sui particolari, amici, non finiamo più.

Questa scena che oggi si manifesta con questi attori di minoranza, fra un anno e mezzo con nuovi attori, è sempre quella, non vediamo i 5 milioni, i 7 milioni, i 10 milioni di prestazioni sanitarie che vengono erogate in un anno, tutte positive, si guarda all'unico cittadino che ha dovuto aspettare 40 minuti, a quell'altro che ha dovuto fare una fila più lunga del normale, un giorno è sopportabile, un giorno e mezzo non è più sopportabile, non c'è una visione d'insieme e soprattutto non c'è sincerità nella valutazione delle cose che abbiamo di fronte.

Quindi ringrazio tutti i proponenti delle varie mozioni, compresi quelli di minoranza, perché in questa seduta abbiamo sostanzialmente fatto una specie di pre-audizione per la Giunta, ci siamo raccontati una serie di cose dicendo: bene, visto che abbiamo una notizia importante - non vedo il Consigliere Talè ma lo ringrazio per il suo intervento e qualcuno glielo vada a dire - visto che abbiamo un annuncio importante, che la Giunta spera entro la fine del mese di approvare il Pssr, il piano socio-sanitario regionale, se tutto questo sarà vero, e non potevo saperlo quando ho presentato la mia mozione 2/3 mesi fa, è ovvio che oggi sospendo la mia mozione, ma la sospendo, neanche la ritiro, la sospendo nel senso che gli argomenti contenuti nell'atto che ho presentato troveranno fra un mese, un mese e mezzo, il luogo più appropriato per essere discussi e ragionati, ma vorrei stare sui principi.

Penso, cari colleghi della maggioranza, che qui dimostreremo o confermeremo o no, la nostra qualità di Governo, cioè la capacità di vedere le soluzioni in via generale, senza cadere nel particolare relativo alla persona, tanto più alla categoria, e dei territori. Per esempio, quando si parla di aree disagiate incontriamo più situazioni, le aree disagiate in parte sono coperte da Camerino e San Severino, quindi c'è da prendere atto che in provincia di Macerata c'è una copertura più che discreta con due sedi di ospedali per acuti, perché in teoria l'ospedale è già provinciale, Fermo ha Amandola, Ascoli ha una realtà che è quella del comune capoluogo che è molto arretrato verso l'interno e che riesce ad assorbire anche l'area interna, un po' più problematica è la situazione di Pesaro che ha almeno 3 punte, dato il vastissimo territorio che fa riferimento a Cagli, Pergola, Sassocorvaro, e c'è un problema, quindi quando i colleghi pesaresi sollevano la questione in capo a Pergola o in capo ad un'altra realtà danno delle indicazioni ben precise.

Io ho proposto una soluzione che potrebbe aiutarci in questo senso, che ha anche accennato il Consigliere Fabbri quando ha presentato la sua mozione, lui l'ha accennata così, in maniera superficiale - sto scherzando - io lo farò in maniera più competente, ma il senso vero è che lui dice, e di fatto l'ho visto pure io: nei nostri vecchi ospedali di comunità - io sono recanatese, quindi quell'ospedale l'ho visto nascere e morire, ci sono pure nato, e adesso in parte risorgere con nuove funzioni - di fatto, a macchia di leopardo, sta succedendo questo: non è un segreto che l'ospedale di Cingoli ha, in una città governata non mi sembra dal PD, né dal Movimento 5 Stelle, caso quasi unico in tutta la Regione, 5 posti di lungodegenza, tra le altre cose scomodissimi per la città di Jesi, perché gli jesini che hanno la lungodegenza d'appoggio su Cingoli, si devono arrampicare in montagna, quindi tutto il contrario di quello che diciamo. Noi con l'ospedale di Cingoli e i 5 posti lungodegenza arrechiamo disagio ai cittadini di Jesi, è chiaro che per Cingoli è importante averli perché intorno alla lungodegenza naviga un po' di medicina; Recanati ha avuto una deroga in capo al PPI, che in provincia di Macerata sono scomparsi, è stato chiuso Tolentino per terremoto per cui ci siamo trovati una massa significativa di persone disagiate che sono venute nel nostro ospedale dell'entroterra ed è stato necessario rafforzarlo.

Questa situazione a macchia di leopardo - non ho citato Fabriano per le aree disagiate perché già ce l'ha, ma c'è anche Urbino - potrebbe essere certificata con un criterio che non può essere quello del passaggio personale, marchettaro, individuale, che va a cercare il Povero Ceriscioli stratonandolo da una parte all'altra, ma, Area vasta per Area vasta si vedono quali sono gli ospedali di comunità e si dice: "Qui gli ospedali di rete stanno scoppiando perché non hanno sufficienti posti per acuti, vogliamo mollare

una lungodegenza a qualche ospedale di comunità?" Magari una lungo degenza di un certo tipo, perché c'è la lungodegenza post operatoria molto grave, che è meglio tenerla dentro l'ospedale, non voglio fare lo specialista, e c'è la lungodegenza da quattro soldi, che può rimanere benissimo lì perché siamo al confine e una pillola in più, una pillola in meno per considerarci di lungodegenza o di cure intermedie ..., semplifico, il Consigliere Volpini sorride, quindi mi pare che mi sono avvicinato.

La stessa cosa riguarda la chirurgia a ciclo breve dove in Commissione ho sentito, e non dico qual è, che una località in provincia di Pesaro, senza nessuna delibera, senza nessuna legge, fa interventi di chirurgia a ciclo breve e non è un ospedale per acuti, quindi in alcuni casi è possibile, quando l'equipe si sposta, fare questo tipo di interventi e alleggerire le famose liste d'attesa.

Certo, dopo c'è un altro problema, non è solo una questione di locali, dovremmo cominciare a trovare i chirurghi, se non abbiamo problema ad importarli da fuori e non abbiamo pregiudizi di natura ideologica, ma ne parleremo dopo sul decreto sicurezza, credo che potremmo anche importarli da fuori visto che in Italia non riusciamo più a produrre un numero sufficiente di chirurghi, forse di altri medici sì, ma i chirurghi fanno un mestieraccio con i turni e per giunta devono fare assicurazione da 10/15 mila euro all'anno, perché ormai è luce che tutti denunciano, perché tutti sono diventati specialisti, ci sono studi di avvocati al sud, a Napoli in modo particolare, che campano esclusivamente su questo, sulle cause alla sanità, è chiaro che con la chirurgia il problema si porrà.

Sui litigi, anche qui vorrei dire alla Consigliera Malaigia, non l'hanno detto i Consiglieri del Movimento 5 Stelle, quindi non lo dico a loro, che non possiamo fare due pesi e due misure perché il litigio che sospende i provvedimenti ..., intanto qui non

abbiamo sospeso niente, però vi siete scordati che è stato tenuto fermo il Parlamento per 15 giorni, in attesa che la finanziaria venisse decisa e non è nemmeno passata in Commissione? Non era mai successo in 70 anni di vita repubblicana.

E' chiaro che quando ci stanno maggioranze che sono composite come l'attuale maggioranza di Governo, o hanno oggettive elezioni interne, questo avvenga, meravigliarsi di questo mi sembra oltre che infantile anche un po' disonesto, perché allora dobbiamo ... Se il bilancio regionale passa in Commissione 4 giorni prima non cambia niente, una finanziaria di 600 miliardi forse cambia qualcosa, ma abbiamo tenuto fermo il Paese e poi in Commissione non c'è andata ed è stata approvata in blocco in Parlamento. Non lo dico in senso polemico, lo dico perché è un fatto che è avvenuto, anche se un po' di polemica mi viene da farla, perché sento un rimprovero da parte di una forza che sta al Governo ed ha tenuto fermo il Paese perché doveva stare lì a contrattare 2.04, 2.08, 2.15. Allora state zitti e non dite queste cose perché quando dite queste cose, siete ridicoli! Questa era solo una battuta sennò qui ci addormentiamo.

Detto questo, l'altra cosa riguardo ai criteri, ci sono due cose alle quali tengo particolarmente, e qui chiedo l'aiuto e il sostegno di tutti, cioè a dire, non so se nel suo intervento il Consigliere Talè aveva accennato a questo, ma ce lo dirà forse meglio il Presidente, noi dobbiamo cominciare a ragionare, e qui mi rivolgo ancora agli amici e compagni, camerati, non so come chiamarli, della Lega, perché un minimo di autonomia regionale, in questo campo, rientri.

Io non so a che punto sia la nostra trattativa con il Governo, mi auguro che si chiuda bene e mi auguro che sul campo della sanità, Consigliere Maggi, visto che avete il Ministro, si apra un piccolo spiraglio, ma non a casaccio. La Balduzzi ha ristretto terribilmente l'autonomia di spesa delle

Regioni, giustamente, perché le Regioni, generalizzo, avevano fatto schifo nella spesa sanitaria, creando assurde disparità nel Paese, quindi dopo 15 anni di litigio fra le Regioni, il Governo finalmente ha avuto il coraggio di dire basta, azzeriamo tutto, verifichiamo i Lea, mettiamo tutto in ordine, e diamo a tutti gli stessi soldi, in Campania come in Lombardia.

Bene, adesso che questo riallineamento dolorosissimo è stato fatto, vogliamo cominciare ad allentare i cordoni della borsa, non per darci più soldi, ma per darci l'autonomia di spesa e metterci nella condizione di poter dire: io e il Consigliere Fabbri siamo d'accordo per dare la lungodegenza a Cagli, piuttosto che a Recanati, e a Tolentino perché può servire, vogliamo fare questo tipo di proposta, non devo stare dentro un parametro che con il D.M. 70 del 2015 taglia tutto, ma essendo una Regione virtuosa e dimostrando che non sfonderò la spesa, quei 30/40 milioni in più che faccio quest'anno posso decidere di destinarli per riattivare alcuni reparti (10 milioni), per fare un'emergenza un po' più ricca (10 milioni), un po' più sofisticata rispetto ai parametri di legge, per rafforzare qualche PPI (10 milioni), per fare un po' più di RSA (10 milioni) e sono i 40 milioni che spendo. Penso che le Regioni per queste cose siano uscite da questo stato di minorità permanente e possano finalmente farlo.

Terza cosa ed ultima, è una provocazione. Capisco che è una provocazione, quando l'ho raccontata a qualcuno, che non nomino, dell'apparato della sanità è saltato sulla sedia, ma è un'idea abbastanza semplice. Vi ricordate di cosa abbiamo discusso l'altro giorno relativamente a Torrette? Abbiamo parlato del fatto che c'è uno sfondamento di spesa, eccetera, poi abbiamo ricevuto per altri motivi in Commissione i rappresentanti sindacali e la dirigenza, ma c'è uno sfondamento e come lo copri? Rastrellando i fondi dove sono e siccome il grosso sta

nell'Asur li prendi da dentro l'Asur e siccome l'Asur non riuscirà a dare una lira di quelle che sono destinate agli ospedali, perché non gli basta più, li prenderà sul territorio.

Abbiamo cancellato i consultori familiari, stiamo cancellando quello, stiamo cancellando quell'altro, siamo arrivati a grattare sul territorio, cancellando il territorio, facciamo esattamente il contrario di quello che è stato fatto, perché l'acutizzazione in capo a pochissimi ospedali deve avere un territorio che funziona, a partire dai medici di medicina generale, e qui il Consigliere Volpini ha spiegato molto bene anche con onestà, dicendo anche che si prendeva pure parte della colpa dei medici di medicina generale, che quello che deve funzionare riguarda la diagnostica e la prima cura, perché il medico di medicina generale non può essere solo la diagnostica, il certificato e vai a fare la TAC, ma deve essere anche prima cura, dentro la casa della salute, dentro gli ospedali di comunità.

Se questo processo continua annualmente da qui a 10 anni avremo una piccola erosione, fosse anche lo 0,2%, ma su 3 miliardi lo 0,2% è tanto, che toglierà con la struttura dell'Asur attuale i soldi al territorio per ridarli agli ospedali. Quindi, la grande operazione che dice: "Vogliamo servire i cittadini" non funzionerà e torneremo ancora all'ospedale, per cui quello che succede oggi è che da venerdì pomeriggio al lunedì mattina se ho un problema minimo ho sempre e comunque l'ospedale dato che il resto non funziona.

Come si può ovviare a questo non lo so, io ho lanciato una provocazione, come è stato fatto per Ancona e Pesaro segniamo una chiara divisione fra la gestione per acuti e la gestione terza, la gestione per acuti è la parte religiosa quell'altra laica (religioso, consacrato e laico). Questo significa dare anche un senso istituzionale, io ci ho scritto aziende, è una parola forte, mi dicono che vengono cancellate dappertutto, però l'azienda è anche una cosa precisa, perché

un'azienda per ogni area vasta significa anche parametri uniformi, non significa tutto quel casino che abbiamo avuto sui contratti tra Torrette e il resto del territorio. Il territorio è Asur, significa anche disporre di un livello di dirigenza diverso perché dobbiamo avere il dirigente portato per quel tipo di cose e un altro per delle altre. Addirittura in una futura Giunta, di cui discuterete voi perché dubito molto che sarò in quest'Aula, mi permetterei di suggerire di metterci un Assessore sopra, perché noi abbiamo Assessori da 30, 10, 15 milioni e Assessori da 3 miliardi, i 3 miliardi potrebbero far capo a 3 Assessori, uno si occupa esclusivamente di ospedali e degli acuti, uno del territorio e uno del socio-sanitario, forse avremmo un controllo della politica un po' più vicino. Forse non sarebbe così difficile trovarlo, ormai per questa legislatura non potremmo fare più niente, mentre gli altri possono essere benissimo accorpatisi e questo riconduce anche al senso vero della responsabilità, perché cos'è che manca oggi in sanità? Manca il senso della responsabilità, perché la gente è convinta che Federico Talè abbia una scrivania, sopra c'è un foglio e lui scrive: "Si faccia così" e qualcuno in sanità lo fa. No, si deve raccomandare e questo succederà a tutti, cari colleghi della minoranza, succederà anche a voi, perché quando arriverete lì non avrete la bacchetta magica o una mannaia per spaccare la testa alla gente, vi dovrete adattare anche voi. Menate? Benissimo, solo che dopo che gli avete menato quello lì per sei mesi non lo vedi più perché non ci torna a prendere le botte, quindi questo problema si pone.

Risolvere toccando l'organizzazione e non andando su soluzioni particolari. Credo che questo dibattito sia servito e la risoluzione che dice chiaramente quello. A chi si poneva il problema che "non dice nulla", è vero, non dice nulla perché prende atto della situazione maturata negli ultimi 6 mesi, ma, soprattutto, prende atto dell'importante dichiarazione fatta dal Consigliere Talè, che annuncia il piano

socio-sanitario a giorni, quindi in base a questo io ho ritirato la mia mozione ed ho firmato questa risoluzione.

**Presidenza del Presidente
Antonio Mastrovincenzo**

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Celani.

Piero CELANI. Grazie Presidente. Spero di essere breve perché credo che dopo questo ampio dibattito ci sia poco da aggiungere e non vorrei essere tacciato di prolissità.

Riparto dal primo e dall'ultimo intervento, il primo è stato quello della Consigliera Malaigia che ha detto che la risoluzione era priva di contenuti, l'ultimo, quello del Consigliere Marconi che ha detto che la risoluzione è ovvia perché priva di contenuti ed ovvia è la critica perché lo stesso è priva di contenuti.

Credo che sia giusto, scusate è il mio parere, perché parliamo soltanto di genericità e si è riusciti nella difficile composizione di una serie di mozioni che erano cogenti, che erano puntuali, che chiedevano determinate cose specifiche, ad annacquare il tutto in un'ipotesi chiamiamola 'strategica, futura', rimandando alla composizione del nuovo piano socio-sanitario regionale.

In questo senso si è dimostrata grande capacità dialettica e penso che si sia riusciti a fare qualcosa di veramente molto difficile, scusate ma non è irriverente quello che dico, è la cosa semplice, si è riusciti anche ad impanare l'aria fritta, perché qui non si dice assolutamente nulla. Allora propongo anch'io aria fritta, però con un po' di pepe.

Noi dobbiamo prendere coscienza di una cosa, che la sanità è un elemento, è un settore, è un qualcosa che addirittura giocherà un ruolo importantissimo nel salvaguardare i nostri territori, nel non farli morire, se non capiamo questo potremmo fare il più grande piano socio-sanitario del

mondo, ma non daremo un contributo alla nostra Regione, e dico perché.

Viviamo un momento storico difficilissimo e la realtà socio-economica dei nostri territori è profondamente cambiata, le Marche hanno un territorio morfologicamente e geograficamente molto variegato, si passa in un'ora, un'ora e mezza, dal mare ai 2.000 metri d'altezza e se non siamo in grado di portare in questi luoghi così disomogenei una serie di servizi, i territori sono destinati a morire e la colpa sarà nostra.

Ho apprezzato molto quello che ha detto il Consigliere Volpini che si è sforzato di farci capire come funzionano i servizi, con i quali, se non vengono distribuiti in modo equo, corretto e giusto, diamo un colpo mortale alla nostra regione, a partire da coloro che vivono a mezz'ora dalla costa.

Non sono un esperto, non voglio addentrarmi nei particolarismi che le mozioni introducevano, io dico soltanto che se non facciamo qualcosa di serio nel fare il piano socio-sanitario regionale, se non cercheremo di ridistribuire questi servizi sui territori interni, li desertificheremo, da qui a 10 anni in quei luoghi non ci sarà più nessuno, perché non solo mancheranno le infrastrutture viarie, non solo mancheranno le infrastrutture scolastiche, ma se mancano i servizi che assicurano la salute dei nostri concittadini il discorso è finito e dopo ci sarà un altro aspetto politico da risolvere: le strutture lungo la fascia costiera non saranno più in grado di dare risposte a questo nuovo urbanesimo che si verificherà.

Vogliamo fare qualcosa di concreto? Vogliamo decidere cosa fare e quali servizi essenziali lasciare sui nostri territori? Vogliamo ascoltare oltre le comunità locali anche i tecnici? Vogliamo ascoltare anche la classe medica? Che cosa ci dice? Come sta cambiando la sanità, come sta cambiando la medicina? La sanità deve interessarsi del benessere del cittadino, non del benessere della collettività, che è diverso, al benessere della collettività ci

pensano tutti gli altri settori ed anche la sanità, ma la sanità si occupa del benessere del singolo, del cittadino, allora vogliamo farci aiutare anche da coloro, dagli operatori, dai professionisti che operano in questo settore per farci dire come sta cambiando e come i servizi vanno portati sui territori? Altrimenti faremo una discussione campanilistica, perché ognuno vorrà sotto casa la scuola, l'ospedale di primo, di secondo livello, diurno per i disabili, vorrà tutto, ed è giusto anche questo, fare desiderate, ma vogliamo sapere come si possono comporre queste desiderate, coinvolgendo coloro che gestiscono questi servizi?

Mi auguro, affinché, come ha detto il Consigliere Marconi, questa non sia una cosa priva di contenuti, che non sia ovvia, cosa che ha detto anche la Consigliera Malaigia, per evitare tutto questo, di iniziare a discutere dei piani che danno servizi in un'ottica complessiva, non in un'ottica, settoriale, e se facciamo questo non possiamo continuare a riempirci la bocca parlando di aree interne, e guardo il Consigliere Traversini che è il paladino e condivido le sue battaglie per le aree interne, se non vogliamo essere soltanto dei Don Chisciotte dobbiamo guardare a questi territori come ad una grande risorsa che può far fare un salto di qualità alla regione, perché sono risorse ancora inespresse, sono risorse che devono combattere per restare in piedi. Abbiamo un gap dal punto di vista socio-economico, turistico, ambientale molto grande da recuperare rispetto ad altre Regioni che già nell'interno hanno fatto mirabilie, penso alla Toscana, all'Umbria, ma noi possiamo fare ancora tantissime cose su questi territori, questa è l'occasione.

Il piano socio-sanitario potrà anche essere, sembrerà strano, lo dico, un piano di marketing territoriale per riportare la gente in quei territori, perché ci saranno i servizi più importanti, quelli che salvaguardano la salute della persona, non della collettività. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Traversini.

Gino TRAVERSINI. Grazie Presidente. Cercherò di essere breve, anche perché voglio dire di essere favorevole alla risoluzione e ben felice di votarla.

La risoluzione rinvia il tutto all'esame del piano socio-sanitario che, come è stato anticipato, dovremmo cominciare a trattarlo, anzi, abbiamo iniziato in maniera abbastanza corposa a discuterne.

Spesso le mozioni non si affrontano sempre alla stessa maniera, perché poi, io come tanti di voi ho una vita amministrativa lunga dentro gli enti e tante volte, non si dà il giusto valore a questi atti. In questo caso il valore è aumentato tanto, non perché ogni mozione ha la sua importanza, ma perché il tema della mozione anticipava una decisione che si sarebbe presa all'interno di un piano, che tra poco si andrà a discutere. Quindi era l'anticipazione di una discussione, che è molto più logico tenere all'interno di un dibattito di carattere generale, perché noi siamo gli amministratori di una Regione e non possiamo solamente portare il caso particolare, che riguarda il proprio territorio, lo dobbiamo mettere insieme agli altri e dargli una soluzione generale all'interno della discussione del piano. Ecco il vero motivo per cui vedo bene la risoluzione.

Dopodiché sono stati affrontati tanti temi, in particolare negli ultimi interventi la questione delle aree interne, del disagio, ricordo, perché forse qualcuno se ne è dimenticato, che per le aree interne c'è un progetto di carattere nazionale a cui la Regione ha aderito e a cui fanno capo 3 servizi fondamentali: scuola, sanità e trasporti.

La Regione Marche è una delle prime in Italia a portare avanti questo progetto che in parte ha perso un po' di spinta propulsiva, però il Ministero ha individuato, dietro le proposte delle Regioni, quali sono i territori delle aree interne e li ha individuati dopo un

lavoro che ha valutato i Comuni che erano stati inseriti, se avevano determinati requisiti, quindi ha già fatto una valutazione e non bisogna dimenticarla perché in seguito a quella valutazione, lo so benissimo perché ho partecipato fin dalla scorsa legislatura alla proposta, il Ministero, ad esempio, ha tolto nelle aree pilota 6/7 Comuni che erano in più, li ha tolti perché, in base ai suoi elementi di valutazione, non potevano stare nei territori che soffrivano dell'emergenza legata ai servizi fondamentali da dare. E' questo un altro elemento che, secondo me, nel mettere sul piatto questo o quell'altro territorio disagiato, va valutato.

Le aree interne, lo diceva prima il Consigliere Celani, e tutto il discorso della sanità della Regione Marche, quando c'è una riforma, soprattutto in una situazione particolare, vanno trattati con la massima equità, con la massima trasparenza, non con il ragionamento particolare, con un ragionamento che porta a valutare in maniera chiara quali sono le caratteristiche per fare particolari scelte, che possiamo affrontare bene, non anticipandole e non portandole avanti.

E' chiaro, io vivo la mia realtà e penso che magari sia quella più emergente, disagiata, che ha particolari condizioni, in realtà guardandola da Consigliere regionale, attento al territorio, vedo che non è così e che ci sono altre situazioni che meritano forse più attenzione. Non può essere una valutazione personale che io pongo al Consiglio e che il Consiglio anticipa. Questo è il valore che diamo oggi, nulla è stato messo da una parte, abbiamo anticipato i temi tra di noi, ma li tratteremo in un tavolo cercando una soluzione equa e chiara, altrimenti non solo non diamo risposte corrette a quei territori, ma facciamo dei danni a tutto il sistema regionale, in particolar modo a quello delle aree interne.

Credo che la risoluzione non metta in un cassetto le criticità, assolutamente, perché i temi delle mozioni sono importanti e a questi va data una risposta, lo ripeto nuovamente,

equa, chiara, considerando dei principi e non in maniera estemporanea.

Va data una risposta, abbiamo iniziato oggi e dobbiamo farlo velocemente perché abbiamo un piano socio-sanitario e non dimentichiamoci che la parte sociale, che noi dobbiamo affrontare, è estremamente importante. Vi ricordo che ho partecipato ai lavori della passata legislatura ed ho approvato e votato il piano sanitario. Non è stata una cosa semplice neanche quella, perché la riforma prevedeva la trasformazione di tutti gli ospedali di polo e per le aree interne era qualcosa di molto pesante. La riforma non era solo voluta dalla Regione, era un processo di carattere nazionale, a quella ci siamo opposti in diversi ed abbiamo presentato degli emendamenti e sui temi riguardanti le aree interne abbiamo chiesto che gli ospedali di polo venissero trasformati a patto che le condizioni orografiche, sociali, di popolazione, lo consentissero. Questo è quello che c'è nel piano, stante quei principi, cosa che non è stata mai data con chiarezza, noi dovremmo ritornare per quanto riguarda quella parte delle aree interne, dare una distribuzione di servizi, in maniera equa a tutto il territorio, con chiarezza, è quello che dovremmo fare, sia per le aree interne che soprattutto per il resto della parte sanitaria.

PRESIDENTE. Ha la parola l'Assessore Cesetti.

Fabrizio CESETTI. Grazie Presidente. Voglio chiarire subito che intervengo, nello specifico, come Consigliere regionale, quindi non come rappresentante dell'esecutivo.

Ci tengo ad intervenire brevemente, perché voglio ringraziare, non lo faccio spesso, il capogruppo per la capacità di sintesi, quella della risoluzione assolutamente necessaria, a cui avevo auspicato da subito tra l'altro, che riporta la discussione nella sede a ciò deputata.

Invero, è evidente, che l'oggetto delle mozioni abbinate attiene a materie di pertinenza del piano socio-sanitario regionale e dovrà appunto essere sottoposto all'esame ed alla conseguente adozione da parte del Consiglio regionale.

Questo oggetto deve essere esaminato e deciso all'interno di una programmazione che non può non riguardare l'intera regione Marche e che dovrà tenere conto anche di un contesto interregionale, come tra l'altro viene indicato in alcune di queste mozioni.

Pertanto non era possibile, non era opportuno, secondo me, anticipare o ipotizzare decisioni scollegate dal contesto generale che deve essere valutato, discusso e deciso nel suo insieme, quella è la sede e questa è la competenza per ogni decisione.

Quindi, credo che attraverso l'approvazione di questa risoluzione, noi ristabiliamo quelle che sono le prerogative di questa Assemblea legislativa sulle materie che attengono alla programmazione regionale ed in questo caso si tratta di una programmazione fondamentale come quello della sanità.

PRESIDENTE. Ha la parola, per dichiarazione di voto, il Consigliere Fabbri.

Piergiorgio FABBRI. Vorrei puntualizzare velocemente quattro cose perché effettivamente, fatto il quadro della situazione, la mozione particolare del Consigliere Talè su Pergola è ritirata, le altre, tranne le nostre due, vanno all'interno della risoluzione, quindi bisogna correggere il testo della risoluzione perché riporta anche il numero delle nostre due mozioni, lo correggete perché le nostre due mozioni vanno a votazione.

E' chiaro che la capacità di sintesi del Consigliere Urbinati, di cui diceva l'Assessore Cesetti, è quella di dire: ragazzi non vi siete messi d'accordo, non possiamo andare a votare, mettiamo la polvere sotto il tappeto e quando si spengono le luci

passiamo l'aspirapolvere per vedere di tirarla fuori e pulire. Il discorso è chiaro, eravate in contraddizione con voi stessi, lo siete ancora, quindi, prendete tempo.

Io dico che il Consiglio deve dare un indirizzo politico, e le nostre mozioni, che non sono particolari, forse il Consigliere Micucci non le ha lette, è disattento, sono di respiro regionale e danno un metodo nel dispositivo perché danno delle indicazioni chiare dei contenuti, anche tecnici, perché in 3 anni e mezzo, per fortuna, siamo in grado di dare dei contenuti anche tecnici, oltre a quelli politici, bilanciati tecnicamente. Consigliere Volpini, se rimandiamo alla Conferenza dei Sindaci ci sono delle richieste che forse tecnicamente non sono sostenibili, poi se vuole scendiamo nel dettaglio, effettivamente la vostra risoluzione, abbiamo detto che cos'è, è un rinviare per non mettere a nudo i vostri litigi, mentre le nostre due mozioni, su cui chiedo l'appello nominale a nome dei Consiglieri Giorgini, Maggi, perché effettivamente vogliamo sapere come voterete, danno un'indicazione su questo piano.

La mozione di Fossombrone, per arrivare alla dichiarazione di voto e non portare via tempo, è esattamente compresa nella seconda e congruente, e noi chiediamo, nella seconda, di non andare agli ospedali unici nuovi quale unico punto di acuzie per trattamento di acuzie, e su questo, sulla policentricità dei servizi, sono due anni che battiamo il ferro.

Sul secondo punto chiediamo di ridurre l'intervento dei privati, perché vogliamo una sanità pubblica, prevalentemente, quindi efficientiamo il sistema in modo che il pubblico vada avanti il più possibile.

Il terzo punto riguarda gli ospedali di comunità e tutti e 13 devono avere un pacchetto base - che qui tecnicamente è bilanciato e sostenibile a nostro avviso, e fino a prova contraria mi dovete dimostrare, perché ancora nessuno di voi in quest'Aula lo ha fatto, che la nostra proposta tecnica non sia è valida - per l'entroterra. Pergola,

non ha voluto aderire all'unione dei comuni che ha fatto il progetto per le aree interne, Cagli si ed essendo all'interno del progetto delle aree interne aveva elasticità per poter chiedere sulla sanità qualcosa di più di quello che gli avete dato finora, ma il piano è così evanescente che non glielo avete dato ed avete sprecato un'opportunità per quel che riguarda Cagli.

Il quarto punto: 'potenziare la rete dell'emergenza-urgenza e del trasporto sanitario nell'area dell'entroterra', parla da sé, basta prendere la casistica che riscontriamo dai giornali, in questi anni, e questo è necessario.

Il quinto punto: 'attuare il potenziamento dell'assistenza distrettuale, territoriale e domiciliare', ad esempio del *chronic care model* ne abbiamo parlato tutti e su questo bisogna realmente iniziare a incidere come Consiglio per dire cosa vogliamo che la Giunta faccia. Io ho presentato due mozioni che spero vengano calendarizzate al più presto, in tal senso.

Il sesto punto prevede la scrittura di questo piano socio-sanitario, coinvolgendo tutti gli stakeholders e speriamo che sia effettivamente realizzabile in tempi brevi perché sono due anni che chiediamo il piano socio-sanitario.

Prendiamo atto della vostra inconcludenza perché litigate e quindi rinviate, siamo preoccupati dal fatto che a 3 anni e mezzo, quasi 4 di Governo sulla sanità avete fatto soltanto guai e non avete ancora le idee chiare, perché continuate a litigare tra voi, sui contenuti che devono andare dentro il piano socio-sanitario, quindi vi preghiamo di votare le nostre mozioni perché ci sembrano tecnicamente e politicamente bilanciate.

PRESIDENTE. Ha la parola, per dichiarazione di voto, il Consigliere Urbinati.

Fabio URBINATI. Ho ascoltato con molta attenzione tutti gli interventi, ho ascoltato anche la dichiarazione di voto del

Consigliere Fabbri e anch'io, come ha detto nel suo intervento il Consigliere Maggi, ho stima e rispetto dei miei colleghi in quest'Aula, però credo che in determinate situazioni le cose bisogna dirle e bisogna dirle tutte, fino alla fine perché qui noi facciamo politica, abbiamo i cittadini che ci osservano, dobbiamo essere seri, tanto che mi dicono che sulla rete sono già state pubblicate delle vere e proprie pagliacciate, perché di questo si tratta. Significa non seguire il dibattito, significa non sapere come funziona un'istituzione pubblica, le istituzioni sono di tutti, ogni Sindaco deve capire che le esigenze del suo comune coincidono con le esigenze degli altri.

Se qualcosa che io ottengo nel mio comune, danneggia gli altri, significa che le mie esigenze, non sono uguali a quelle degli altri e potrebbe esserci una prevaricazione.

Il tutto va discusso in un contesto che noi rappresentiamo, questo contesto lo rappresentiamo noi, noi siamo i Consiglieri regionali, il ruolo che ha un Consigliere regionale è diverso da quello di un amministratore comunale, è sostanzialmente diverso, fa un altro mestiere, come si suol dire, fa una cosa totalmente diversa. Questa addirittura è un'Assemblea legislativa, figuriamoci, e dico questo perché siamo alla vigilia della discussione di un piano sanitario e credo che qui qualcuno ancora non abbia compreso l'importanza che si deve dare a questo documento, perché è lì che noi riusciamo a dare un valore aggiunto all'offerta sanitaria della nostra regione ed è lì che noi riusciamo e riusciremo a coprire tutte le problematiche.

Vi confesso che sento la mancanza di una minoranza che porti qualche proposta, cioè, al di fuori di alcune scelte strumentali vi vedo molto nervosi alla conclusione di questo dibattito ... Ho il diritto di fare il mio intervento in maniera chiara e limpida, mi prendo il tempo che serve e mi prendo il tempo che mi dà il Presidente, questo è chiaro, so che a lei dispiace, ha la facoltà di

alzarsi ed uscire dall'Aula, se vuole, è una sua facoltà, Consigliere Zura Puntaroni, lei non deve sempre fare battute in questo senso, casomai non fa un favore solo me, glielo dico. Perfetto! Vedo che accoglie i buoni consigli. Posso continuare senza essere interrotto, Presidente?

Per una certa lealtà intellettuale su questo atto di indirizzo abbiamo più volte sottolineato alcuni aspetti che a voi sostanzialmente sono sfuggiti. Se avessi fatto un intervento come minoranza, la prima cosa che avrei notato è che qualcuno ha detto, lo dico al Consigliere Celani, essendo di Ascoli per lui la battuta era irresistibile, 'impanare l'aria fritta', essendo un ascolano doc ci sta tutta, però qui c'è un appunto che mette nero su bianco una problematica della sanità della nostra regione.

Noi non ci soffermiamo molto sul fatto che la Regione Marche è una Regione benchmark, tra le prime in Italia, attualmente è la prima come dato positivo, non ci soffermiamo per giorni e giorni sulla stampa perché la nostra Regione è tra le prime 8 in Italia per quanto riguarda la qualità dei LEA, su questo è uscito un articolo anche nei giorni scorsi e abbiamo superato quota 200, superando la Liguria, come pochissime altre Regioni in Italia, ma noi abbiamo ritenuto opportuno per dovere e per rispetto verso i cittadini, per rispetto verso gli operatori e chi li rappresenta, mettere le problematiche che sono emerse da un'indagine che ha fatto il sindacato, noi le abbiamo messe nero su bianco su questa che voi chiamate 'aria fritta', chiamatela come volete, ma è un indirizzo molto chiaro che mette in evidenza le problematiche che durante il nostro mandato sono state sollevate, perché amministrare significa farsi carico di tutto e noi sappiamo benissimo che in un settore complicato come quello della sanità quando riesci a risolvere un problema immediatamente se ne crea un altro e subito bisogna ricorrere a determinate decisioni per risolvere i problemi che arrivano.

Vorrei dire in maniera molto chiara che sono convinto di aver fatto un buon lavoro perché tutto quello che è nei dispositivi delle mozioni, che in questi mesi si sono susseguite e che hanno dato anche fiato ad un dibattito importante, sono aspetti che verranno sviscerati all'interno del piano. Questo sarà il nostro lavoro per i prossimi mesi.

Respingheremo le mozioni della minoranza perché li invitiamo ad inserirle nel nostro progetto, nel nostro programma, che è quello della discussione del piano dove lì, con il Consigliere Fabbri, ci confronteremo in maniera chiara, limpida, mettendo davanti a tutti gli interessi dei cittadini. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola, per dichiarazione di voto, il Consigliere Volpini.

Fabrizio VOLPINI. La mozione sull'ospedale di Fossombrone riporta in parte alcuni suggerimenti di cui ho discusso qualche mese fa in un incontro che ho avuto con il Sindaco, però non sono tutti quei punti, ad esempio sul potenziamento della diagnostica, le osservazione che ho fatto prima io, non si può ragionare sempre in un'ottica di prestazionificio, ma è anche ora di potenziare la lettura dei pap-test, peraltro ci sono anche le condizioni logistiche in quell'ospedale perché questa cosa possa essere fatta, sapendo anche che le letture dei pap-test andranno ad esaurimento, perché andrà ad esaurimento il pap-test come strumento di screening della neoplasia della cervice uterina, che verrà via via sostituito da una metodica più complessa, ma più sensibile, che è appunto l'HPV test, che tra l'altro in alcuni laboratori ...

L'implementazione dei 10 posti nell'hospice è in atto, adesso non so a che punto sono arrivati e se è subordinata all'approvazione dei manuali, ma non credo, tra l'altro, in questo caso non solo è un allargamento, ma è anche una specifica di quei posti di hospice, perché dovranno

soprattutto accogliere pazienti non solo oncologici, ma pazienti complessi affetti da malattie neurologiche croniche, anche perché lì si è maturata da parte di alcuni operatori, soprattutto del responsabile, che viene da una tradizione di anestesia e rianimazione, una professionalità, una competenza, una formazione in grado di affrontare queste problematiche.

Lo volevo dire prima, lo dico adesso, quando leggo del PPI o sento parlare del pronto soccorso H24 ..., prima il Consigliere Marconi faceva riferimento alla carenza cronica dei chirurghi, che è vera, ma la vera carenza che oggi abbiamo è in tutto il settore dell'urgenza-emergenza, ivi compresi il pronto soccorso, tant'è che questo attuale Governo ha in finanziaria emanato una sanatoria - proprio perché mancano gli specialisti, che è l'unico modo per poter accedere ad un concorso in un pronto soccorso - coloro che ci hanno lavorato da 4 anni, senza avere nessun titolo, possono comunque partecipare ai concorsi, non solo, si dà possibilità a coloro che fanno l'ultimo anno di specializzazione di poter accedere a concorsi proprio perché mancano, quindi vedo difficile, complicato, se non impossibile, perlomeno nell'immediato, pensare ad un PPI piuttosto che ad un pronto soccorso all'ospedale.

L'altra cosa riguarda i 20 posti di lungodegenza i quali reintrodurrebbero, questo Consigliere Pergolesi me lo passi perché questo suo aderire, come il Consigliere Fabbri nel suo intervento, alla nuova cultura della sanità, del fare sanità, quindi dell'importanza del territorio, cozza con la proposta di riaprire i 13 ospedali, perché dovremmo rimettere di nuovo 13H che significa dal punto di vista organizzativo contraddire la premessa, per cui torno a ripetere ... la lungodegenza ancora rientra.

Lei ha fatto più volte riferimento, e devo dire che è costruita anche nel complesso tecnicamente bene sia questa che l'altra mozione, a queste grosse criticità perché nel momento in cui introduciamo una

lungodegenza, sia essa interamente gestita dal pubblico con convenzione, reintroduciamo un concetto di H che mal si sposa con una struttura territoriale che è appunto l'ospedale di comunità.

Poi c'è la difficoltà nel far partire le cure intermedie, perché non c'è stata un'ampia adesione dei medici, soprattutto dei medici di medicina generale, cosa che invece hanno fatto i medici della continuità assistenziale, che proprio a Fossombrone hanno dato una grande dimostrazione di disponibilità e se vuoi di professionalità, per quanto riguarda le festività, le notti e anche la gestione del PPI, quindi Fossombrone da questo punto di vista andrebbe preso come modello visto che ha saputo reintrodurre i posti di lungodegenza.

Torno a ripetere questa contraddizione che non mi permette di votare la mozione, seppur apprezzo in maniera positiva lo sforzo di entrare, forse in maniera più pertinente, nel merito delle singole questioni perché penso che qualsiasi decisione noi prendiamo come politici, come amministratori non può non partire dalla consapevolezza delle cose e dalla conoscenza, altrimenti esprimeremmo dei desiderata oppure un consenso o un dissenso, magari in maniera del tutto emotiva e lì entra il campanilismo, entra la ricerca del consenso più o meno immediato.

Torno a ripetere, se non ci fossero dei punti che contrastano con una visione che secondo me oggi deve essere il faro per coloro che amministrano la sanità, perlomeno per le scelte che abbiamo fatto, non avrei avuto problemi nel votarle.

PRESIDENTE. Ha la parola, per dichiarazione di voto, la Consigliera Leonardi.

Elena LEONARDI. Grazie Presidente. In dichiarazione di voto devo dire che questa risoluzione a parer mio non è votabile e devo sottolineare come ci sia una grossa

confusione all'interno di questa maggioranza.

Negli interventi che si sono susseguiti sono state dette due cose fondamentalmente contrarie e opposte, da una parte c'è stato detto che tutto va ricondotto all'interno del piano, quindi era sbagliato fare delle mozioni puntuali nelle quali si chiedevano degli interventi, vorrei però ricordare che delle 8 mozioni che oggi sono state abbinate 6 sono a firma della maggioranza, solo due sono della minoranza, allora forse questo discorso andava fatto al vostro interno.

Altra cosa, ha detto il capogruppo del PD che le minoranze fanno troppe poche proposte, allora o l'una o l'altra, o si fanno le proposte, quindi si possono portare delle mozioni all'attenzione dell'Aula per indirizzare poi l'operato della Giunta, oppure non bisogna farle perché vanno ricondotte all'interno di un piano.

Questa risoluzione non è votabile perché si contraddice in qualche modo da sola, che cosa chiede, al di là di tutte quelle che sono le premesse? Che cosa chiede nel dispositivo finale? Impegna la Giunta, fondamentalmente, in sede di organizzazione della rete delle strutture ospedaliere regionali nella redigenda proposta di piano sanitario, a tenere conto delle esigenze e delle istanze delle comunità regionali e delle specificità dei territori. Ci è stato detto che fra 14 giorni il piano verrà approvato dalla Giunta, allora, o in tutto il lavoro preparatorio, che ci è stato decantato, la Giunta non ha tenuto conto della comunità regionale, degli interessi delle specificità territoriali, e deve porre un limite in questi 14 giorni rivoluzionando secondo questo principio, oppure probabilmente, secondo le vostre istanze, questo principio era già stato portato avanti, quindi l'inutilità di questa risoluzione la rende non votabile e sta nelle stesse parole che avete inserito. O questo piano ha già tenuto conto di queste cose o voi pensate di rivoluzionarlo in 14 giorni per approvando in

Giunta, ma ci state dichiarando che in precedenza non avete tenuto conto dei territori. Credo che questa cosa si commenti da sola.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione.

Mozione n. 389. La pongo in votazione per appello nominale chiesto a nome dei Consiglieri Fabbri, Giorgini, Maggi.

Favorevoli: Celani, Fabbri, Giorgini, Maggi, Marcozzi, Pergolesi.

Contrari: Biancani, Busilacchi, Ceriscioli, Cesetti, Giacinti, Giancarli, Marconi, Mastrovincenzo, Micucci, Minardi, Pieroni, Rapa, Sciapichetti, Traversini, Urbinati, Volpini.

Astenuti: Leonardi, Malaigia.

(L'Assemblea legislativa regionale non approva)

Mozione n. 426. La pongo in votazione per appello nominale chiesto a nome dei Consiglieri Fabbri, Giorgini, Maggi.

Favorevoli: Fabbri, Giorgini, Maggi, Malaigia, Pergolesi.

Contrari: Biancani, Busilacchi, Ceriscioli, Cesetti, Giacinti, Giancarli, Marconi, Mastrovincenzo, Micucci, Minardi, Pieroni, Rapa, Sciapichetti, Traversini, Urbinati, Volpini.

Astenuti: Celani, Marcozzi.

(L'Assemblea legislativa regionale non approva)

Proposta di risoluzione, a firma dei Consiglieri Urbinati, Rapa, Busilacchi, Marconi, Mastrovincenzo, Giacinti, Giancarli, Micucci, Volpini, la pongo in votazione per appello nominale chiesto a nome dei Consiglieri Biancani, Traversini, Micucci.

Favorevoli: Biancani, Busilacchi, Cesetti, Giacinti, Giancarli, Marconi, Mastrovincenzo, Micucci, Minardi, Pieroni, Rapa, Sciapichetti, Traversini, Urbinati, Volpini.

Contrari: Nessuno.
Astenuti: Celani, Marcozzi.

*(L'Assemblea legislativa regionale
approva)*

Mozione n. 441

ad iniziativa dei Consiglieri Mastrovincenzo, Urbinati, Busilacchi, Rapa, Marconi, Micucci

“Impegno della Regione Marche a garanzia dei diritti fondamentali della persona umana rispetto ad alcune disposizioni del cosiddetto ‘decreto sicurezza’”

(Discussione e votazione)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la mozione n. 441 dei Consiglieri Mastrovincenzo, Urbinati, Busilacchi, Rapa, Marconi, Micucci.

Ha la parola, per l'illustrazione, il Consigliere Urbinati.

Fabio URBINATI. Grazie Presidente. Ci tengo a questa discussione e ci tengo che questo punto sia discusso in Aula. A differenza di quanto hanno fatto molte altre Regioni, che con atti di Giunta hanno deciso in merito al famigerato decreto sicurezza di ricorrere e chiedere alla Corte Costituzionale di valutarne la validità, in base a quelli che sono i dettati della Costituzione.

A nostro avviso presenta delle punte di incostituzionalità, soprattutto per quanto riguarda - purtroppo, ahimè, non pensavo, nonostante i 15 anni di politica, che non sono neanche tanti, di doverli un giorno rivendicare e cercare di mettere in sicurezza - i valori e i diritti fondamentali sanciti dalla nostra Costituzione, perché è di questo di cui stiamo parlando.

Nel nostro Paese si è innescata una problematica che sostanzialmente non c'è, ne abbiamo parlato recentemente in relazione ad una questione diversa da questa, ma sempre lì si andava, che trattava

di immigrazione, se ne parlava già qualche mese fa, con effetti che erano stati determinati dal Governo precedente, sicuramente non dal Governo che si è insediato a marzo. Si diceva come fossero diminuiti i flussi migratori e come i nostri flussi migratori siano molto inferiori a quelli degli ultimi anni, perché è ripreso un flusso molto importante in Spagna, e in teoria non dovrebbero mettere in crisi, come non è accaduto in quegli anni, un Paese come il nostro.

Secondo me c'è stata una sopravvalutazione, voluta da una certa parte politica, questo è chiaro, questo è noto, questo è evidente, non lo scopriamo oggi, non lo diciamo da oggi, cerchiamo di combattere questo fenomeno, perché purtroppo poi si arriva a degli atti molto preoccupanti e, ahinoi, nella nostra Regione ne sappiamo qualcosa, vedasi il caso di Macerata. E' notizia proprio di qualche ora fa che è morto, purtroppo, il Sindaco di Danzica che ieri è stato accoltellato sul palco durante una festa, quindi in Europa sta accadendo qualcosa che forse non vedevamo da 70/80 anni e se questa Europa, anche così sgangherata come la vediamo noi, ci ha garantito 70 anni di pace, credo che in questi valori dovremmo cercare di ritrovarci tutti e di fare un discorso molto serio.

Ringrazio il Presidente Mastrovincenzo che ha aderito e tutti i Consiglieri che firmato e coloro che approveranno questo atto perché si dovrà andare ad una soluzione, ritengo grave quello che si è innescato, lo ritengo spaventosamente pericoloso per la democrazia, perché qui c'è una ricerca facile del consenso, a me hanno insegnato, ed io cerco di praticare questo insegnamento, che in politica si lotta per i propri valori, per le prerogative e le categorie che tu decidi di difendere, le categorie che tu decidi di sostenere in alcune lotte. Invece qui a prescindere si va dietro alle esigenze della pancia degli elettori ed abbiamo degli esempi clamorosi su questo, uno è quello

dell'immigrazione, l'altro è quello del reddito di cittadinanza. Spero che qualcuno, come si dice da noi, si "scuturi le orecchie". Il nostro Paese perde la produzione industriale di ben due 2,6 punti, per chi ha delle minime basi di economia questo significa che la produzione industriale si ripercuote sul PIL, quindi c'è un decremento del PIL ed una recessione.

Vorrei che questo fosse detto, ma c'era chi lo diceva anche prima del 4 marzo, ma poi per andare dietro alla pancia della gente ..., democraticamente questo per carità non lo disconosce nessuno, il risultato elettorale è stato totalmente disatteso.

Questa è una premessa necessaria, secondo me, per entrare un attimo e cercare di capire quello che vogliamo proporre, quello che vogliamo fermare.

Noi siamo per i diritti universali che la nostra Costituzione garantisce, come credo anche la tradizione storica di tantissime forze che siedono sui banchi della minoranza in questo Consiglio regionale, vorrei ricordare, oltre a quello che ho già detto, agli episodi criminosi avvenuti nelle Marche e in Polonia, la denuncia fatta dall'ONU, attraverso dei sopralluoghi fatti, sulla situazione dei migranti nei campi di detenzione in Libia, ci sono fenomeni di violenza gratuita (detenzioni arbitrarie, torture, violenza sessuale), considerato che lì il 25% è composto da donne e bambini.

Noi crediamo che se non guardiamo insieme questo fenomeno, se non guardiamo insieme quello che accade dall'altra parte del mondo, rischiamo di perdere l'identità che ha il nostro Paese, l'identità che ha la nostra Europa. Rischiamo di perdere le nostre radici, che sono i valori dell'accoglienza, della solidarietà, dell'andare incontro a chi ne ha più bisogno in determinati momenti della storia, sapendo che anche a noi nel passato è capitato di avere bisogno degli altri. Le nostre origini sono anche le nostre origini cristiane, io lo dico e lo rivendico perché appartengo a quella cultura, ma sia da un

punto di vista laico che cristiano quelle sono le radici dell'Europa.

Credo che la deriva che sta avvenendo anche con questo decreto sicurezza, che poteva essere discusso in maniera totalmente diversa, meriti la reazione di tutte le forze che non si riconoscono in questo momento nell'impostazione politica che questo Governo sta dando alle problematiche dell'immigrazione, che non sono problematiche dell'immigrazione in sé e basta, ma riguardano la debolezza di alcune aree del mondo, e per quanto riguarda la mia cultura politica, se non mi occupo anche di quelle fragilità, di quelle debolezze, rinuncio ai miei valori, quindi il discorso va gestito in maniera seria.

Ringrazio perché la Regione Marche ha deciso di continuare a dare l'assistenza sanitaria a tutti, così come prevede la nostra Costituzione, perché la nostra Costituzione quando parla di sanità non divide tra cittadini e non cittadini, ma parla di essere umani, di questo parla la nostra straordinaria Costituzione. Questo è il principio che noi vogliamo tutelare con questo atto. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Maggi.

Giovanni MAGGI. Grazie Presidente. Devo sottoscrivere i principi e i valori espressi adesso dal capogruppo del PD, perché, anche se non provengo da una cultura cattolica o almeno da un convincimento cattolico, sottoscrivo i valori di solidarietà che sono stati espressi dal Consigliere Urbinati. Però questa mozione, che fa riferimento al decreto sicurezza, che c'azzecca con i valori che io condivido e che ha espresso il Consigliere Urbinati?

Tutti coloro ai quali è riconosciuta la protezione internazionale, cioè gli stranieri che rientrano in queste speciali categorie e necessitano di una specifica tutela possono accedere al Siproimi, che è il sistema di protezione per chi ha diritto di asilo all'interno di un Paese e per i minori che non

sono accompagnati, beneficiano delle misure di integrazione e naturalmente possono essere iscritti all'anagrafe con tutto quello che ovviamente ne consegue. Stessa cosa, è quasi inutile dirlo, vale per gli stranieri regolarmente soggiornanti nelle nostre città e per quelli che non hanno richiesto asilo e che soggiornano regolarmente nelle nostre città.

Invece, chi ha già un permesso umanitario in base alle norme precedenti, rimane iscritto all'anagrafe fino alla scadenza del permesso stesso, dopo può convertire questo permesso in un permesso di lavoro o in permesso per il ricongiungimento familiare e ottenere uno dei permessi speciali se la sua situazione glielo permette.

Quello che cambia è nella fase tecnica di esame dell'istanza, periodo di tempo limitato nel quale non si è iscritti all'anagrafe, ma senza nessuna perdita, ripeto, di diritti, come sostenuto dalla fantasia di alcuni Sindaci e da chi vuol fare ricorso alla Corte Costituzionale, come la Regione Marche, contro questo decreto sicurezza.

Questa modifica comporta limitazioni ai diritti di assistenza sanitaria, educativi, come si dice qui? Assolutamente no, nessuna limitazione. Al richiedente asilo continuano ad essere assicurati gli stessi servizi di accoglienza e di assistenza, le cure mediche ed i servizi scolastici per i minori della popolazione residente in base a queste nuove norme. Non è che, lo voglio dire, la bassa quantità inficia un concetto e un principio. Stiamo parlando, per capirci di 98 mila casi di richiedenti asilo a fronte di circa 4,5 milioni di stranieri regolarmente residenti da noi che con altro titolo sono iscritti all'anagrafe.

La nostra volontà, quella del Movimento 5 Stelle, è quella di risolvere questa situazione nel più breve tempo possibile, però quello che voglio dire è che capisco e sottoscrivo, come dicevo prima, le dichiarazioni del Consigliere Urbinati, quello che non capisco è perché la stessa indignazione non c'è

stata nel momento in cui con i migranti le cooperative rosse e bianche facevano affari e mafia capitale ... Sono i giudici che lo dicono, Assessore, mica sono io, io non conto niente, nessuno si è indignato quando c'era il business che valeva più di quello della cocaina, adesso ci si indigna per questo.

Nel momento in cui ci sono da sostenere i diritti dei cittadini, indipendentemente, come dice la nostra Costituzione, dal colore della pelle, dalla religione o dalle convinzioni politiche, io sono sempre in prima fila, ma su questa cosa si sta speculando perché è una manovra elettorale e politica, quindi noi non possiamo accettare questo tipo di speculazione politica, perché quanto detto, e aspetto che sia confutato da elementi e da fatti, non corrisponde alla verità e sono contento che la Regione Marche continui a dare assistenza a chi ha ne ha diritto. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Fabbri.

Piergiorgio FABBRI. Solo per ricordare velocemente una cosa. Noi abbiamo una legge regionale, che è la n. 13 del 2009, che è stata oggetto di una mia mozione, approvata nella seduta n. 38 del 2 agosto 2016.

La legge regionale è fatta molto bene e la mia mozione ne chiedeva il finanziamento e l'applicazione completa. La legge concerne "Disposizioni a sostegno dei diritti e dell'integrazione dei cittadini stranieri immigrati" ed è stata finanziata nel 2014, l'ultima volta, da quello che ho avuto modo di reperire nelle tabelle di bilancio, con 400 mila euro. Questa Giunta non l'ha più finanziata, quindi, quando uno dice, bisogna predicare bene e razzolare bene, il mio timore è che, purtroppo, la Regione non razzoli bene in questo frangente.

La legge n. 13 del 2009, all'articolo 1, dice che la Regione, nel rispetto della normativa statale e comunitaria, promuove iniziative

rivolte a garantire agli immigrati, così come individuati dall'articolo 2, eccetera e alle loro famiglie, condizioni di uguaglianza con i cittadini italiani nel godimento dei diritti civili, nonché a rimuovere gli ostacoli di natura economica, sociale e culturale che ne impediscono il pieno inserimento nel territorio marchigiano. L'articolo 4, punto e), prevede: individuare e rimuovere anche ponendo in essere attività di mediazione interculturale gli ostacoli di ordine economico, sociale e culturale, allo scopo di garantire pari opportunità di accesso all'abitazione, al lavoro, all'istruzione, alla formazione professionale, alle agevolazioni connesse all'avvio di attività autonome e imprenditoriali, alle prestazioni sanitarie ed assistenziali.

Spero che nel dibattito che seguirà il mio intervento, i proponenti della mozione che stiamo votando e di cui stiamo discutendo mi dicano: noi giustamente predichiamo bene e razzoliamo bene e la legge 9, purtroppo, anche se non finanziata viene applicata, oppure, esiste un'altra legge, di cui lei Consigliere Fabbri non è a conoscenza, che viene finanziata e che supplisce a quello che eventualmente come Regione ci siamo impegnati a fare approvando nella seduta n. 38 del 2 agosto 2016 la sua mozione, e cioè che volevamo finanziare ed applicare in maniera completa la nostra normativa.

Dopodiché, quando abbiamo ben fatto nella nostra Regione per quanto di nostra competenza, ci prendiamo il lusso di dire che al Governo, che nelle altre Regioni, che in Europa, eccetera

Ormai il giochetto che state portando avanti ..., perché non riuscite neanche più a coprire le vostre lacune e deficienze, nel senso di mancanze, nel portare a casa qualcosa di buono per i marchigiani, e portate qui, esattamente ad ogni seduta, rimbalzando sul livello nazionale, polemiche sterili, iniziative, eccetera. Ma, ormai, sono mesi che lo fate e l'abbiamo capito. Quindi il mio invito è quello di dire: finanziamo la

legge n. 13 del 2009, perché non l'avete finanziata dall'inizio della legislatura, e l'applichiamo perché, ispirato dal punto di vista cattolico, nel 2016 mi ero già fatto promotore di attenzione verso questi ultimi, che vanno assolutamente presi in carico.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Bisonni.

Sandro BISONNI. Grazie Presidente. Approfitto per ringraziare il Presidente Mastrovincenzo e gli altri che hanno presentato questa mozione, che voterò, e voglio contemporaneamente denunciare, non so a quanto servirà, l'imbarbarimento in cui questo Paese, purtroppo, sta andando.

Questo Governo sta, a mio giudizio, speculando, in particolare, ovviamente, la forza politica della Lega, sulla paura degli italiani, sulla paura dello straniero. Questi poveretti fanno tanta paura, non si capisce perché, però, fanno tanta paura, se uno è ricco non fa paura, se uno è povero fa paura.

Si sta creando un problema, come ha detto il Consigliere Urbinati, che non esiste, il problema immigrazione non esiste, abbiamo visto che i numeri sono in calo, in forte calo, e quindi, come in passato è stata gestita questa situazione, a maggior ragione, potrebbe essere gestita anche oggi, ma soprattutto le misure anticostituzionali che sta prendendo questo Governo non sono risolutive, nel senso che non fanno diminuire il problema, anzi lo fanno aumentare.

Voglio ricordare a tutti quello che è successo l'1 dicembre dell'anno scorso quando, per effetto del decreto sicurezza, ho qui l'articolo mi spiace ma non riesco a farlo vedere, centinaia di persone sono state espulse dal centro di accoglienza, in particolare dal Cara di Mineo nel crotonese e la notizia riportata dal quotidiano 'Avvenire' parlava di centinaia, addirittura diceva di migliaia perché provenivano anche da altri Cas, di persone messe per strada e tra queste c'erano uomini ed anche donne e

bambini. Quindi non si capisce come questo decreto sicurezza, che nelle intenzioni di chi lo propone vorrebbe tutelare, non so da cosa, e aumentare la sicurezza in Italia, poi non si capisce come lo faccia mettendo per strada migliaia di disperati. Sempre secondo uno studio fatto dall'Avvenire, pubblicato il 18 dicembre 2018, è stato calcolato che questo provvedimento in un anno produrrà 130 mila irregolari in più e meno il 20% di rimpatri. Questa è la situazione che è stata analizzata e studiata.

Penso che un decreto che va a rivedere le norme per il rilascio del permesso di soggiorno per motivi umanitari, stiamo parlando di motivi umanitari, si commenti da solo, è un provvedimento, a mio avviso, vergognoso, di cui vergognarsi come italiani, per cui sono contento che la Regione Marche si unisca alla fila delle altre Regioni, e chieda l'incostituzionalità di questo decreto.

Vedere un leader, che va a fare i comizi con il crocifisso, probabilmente leggendo il Vangelo al contrario, con l'immagine di Padre Pio, lascia allibiti perché chi segue determinati ideali dovrebbe anche seguire le indicazioni vere del Vangelo. Qui c'è il Consigliere Marconi, io non voglio rubare il mestiere a nessuno, però il Papa si è espresso più volte su questo tema a favore dell'accoglienza, quindi o si abbraccia un ideale, ci si crede e lo si applica, oppure si sta prendendo in giro se stessi e gli altri.

Ripeto, questo a mio avviso è un decreto vergognoso che non risolve il problema, lo aggrava, è incostituzionale, per cui sono contento che sia stata proposta questa mozione e la voterò con estrema convinzione.

PRESIDENTE. Ha la parola la Consigliera Malaigia.

Marzia MALAIGIA. Grazie Presidente. Sarò brevissima com'è mia consuetudine.

Ho difficoltà a votare una mozione del genere, tra l'altro iscritta con estrema urgenza, perché chiaramente è di estrema urgenza parlare di un argomento di questo genere, quando per mesi e mesi le mozioni riguardanti la sanità marchigiana sono state protrate, rinviate, una dietro l'altra, per poi arrivare ad una risoluzione che non diceva nient'altro che ci si impegna a lavorare come non è stato fatto finora, ecco sono ancora più sintetica di quanto è contenuto nell'impegno.

Perché non posso votare questa mozione? Qui bisogna andare a monte, il concetto di sicurezza non è lo stesso per noi e per voi.

Il capogruppo Maggi ha illustrato perfettamente che non c'è nessuna negazione di assistenza sanitaria, ha illustrato nei dettagli, quindi non è necessario che io ripeta quanto detto, ma quello che non capisco è questa vostra incongruenza fra assistenza sanitaria da dare a tutti, e quando dico tutti parto anche dei nostri cittadini marchigiani, e a chi viene, che ha diritto di stare nella regione, che non ha nessuna assistenza negata. Poi se vogliamo metterla sul piano umanitario, sul piano degli aiuti, sul piano religioso, io direi che se si vuole aiutare qualcuno lo si deve fare con il cuore, con i propri mezzi e non a pagamento o lucrando sopra.

Per me, per noi della Lega, sicurezza significa incolumità di tutte le persone ed è su questo che si basa il nostro decreto sicurezza, per voi è una cosa diversa, quindi, chiaramente, noi non voteremo questa mozione per questa fondamentale e sostanziale differenza di opinioni sul tema della sicurezza, sul significato stesso della parola sicurezza. Ecco, ho già fatto la mia brevissima dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ha la parola la Consigliera Leonardi.

Elena LEONARDI. Grazie Presidente. Fratelli d'Italia, come sapete, non è al

Governo, ma sostiene questo provvedimento. Se c'è da fare delle critiche forse le ha fatte più nel senso di quello che manca, cioè una richiesta di maggiore incisività, di maggiore forza, rispetto, ad esempio, ad una piaga che è emersa anche in maniera purtroppo drammatica e sconvolgente nel nostro territorio, che è quella della mafia nigeriana, che, lo dobbiamo dire, è legata all'immigrazione e all'arrivo di persone senza alcun tipo di controllo, che hanno portato nel nostro territorio italiano una malavita organizzata, terribilmente feroce, che sfrutta, non solo per arricchirsi il traffico di droga e quei migranti che spesso per ripagare quel viaggio nei barconi devono andare a spacciare e quando sono donne devono prostituirsi lungo le strade.

Poi c'è anche l'ulteriore e terribile tratta degli organi che è emersa in queste settimane, sempre gestita da questa tremenda mafia nigeriana per la quale avevamo chiesto al Governo di essere più incisivo, addirittura inserendola all'interno della Commissione nazionale antimafia che avrebbe dovuto occuparsi anche di questo.

Poi dobbiamo dire la verità, chi entra irregolarmente in Italia ha tutte le coperture sanitarie. Voglio ricordare che anche questo Consiglio regionale se n'è occupato qualche mese fa, avevo fatto un'interrogazione, proprio per conoscere le cifre del codice STP, che è il codice dello straniero temporaneamente presente, che consente l'erogazione di assistenza essenziale agli immigrati irregolari, senza alcun tipo di verifica né di segnalazione. Se la persona che va al pronto soccorso è sprovvista di documenti non si denuncia, viene utilizzato questo codice a volte anche prioritario, quindi, in alcuni casi passano anche avanti agli altri e non c'è l'obbligo, ovviamente per la tutela della persona, di essere denunciati.

Noi dobbiamo però essere seri e vedere che il problema non è il decreto sicurezza, il problema è la gestione dei flussi migratori che si è fatta in questi anni e se l'Italia si è

inventata la protezione umanitaria - ed i dati ci dicono in maniera molto chiara che la maggior parte delle persone che la chiedono non avrebbero diritto alle reali protezioni previste dall'ONU e dall'Unione europea - è per dare un cappello di regolarità a chi è irregolare, ed oggi in qualche modo torna ad essere nella condizione in cui dovrebbe essere. E' stata fatta una norma nuova, che però non ha portato, diciamo in maniera chiara, solo diritti, ha portato anche al proliferare, purtroppo, di situazioni di degrado e di emergenza, perché a queste persone possiamo garantire, se va bene, un alloggio una sistemazione per alcuni mesi, all'interno degli Sprar o dei centri di accoglienza e se ci sono delle persone più sensibili hanno anche l'opportunità di fare dei corsi, ma per la maggior parte questo sistema è stato messo in piedi da chi ci ha lucrato e a queste persone le ha trattate come bestie, sono servite per la manovalanza a basso costo, soprattutto nei territori e nei campi, cosa che in qualche modo questo sistema ha avallato. Se non ci si muove contro questo sistema, ma si continua a nascondere dietro il velo dell'accoglienza, in realtà noi stiamo mettendo queste persone nelle condizioni di essere sfruttate, utilizzate come bestie, di rinforzare le fila della criminalità e quando va male e lo sappiamo, io ho fatto l'esempio del nostro territorio, non ci dobbiamo scordare di Pamela Mastropietro e la mafia nigeriana, sennò ci mettiamo sempre un velo per discutere questioni ideologiche.

Mettiamo via le questioni ideologiche, perché questa è una battaglia puramente ideologica, per fare un atto contro il Governo che attualmente amministra l'Italia, è semplicemente questo, non c'entra la coscienza, a parer mio, non c'entra altro, sono atti tirati per i capelli, perché, come ha spiegato bene il Consigliere Maggi, non si toglie un diritto a chi viene in Italia, tralascio chi fa il pendolarismo sanitario perché ci sono anche persone, etnie, che vengono da noi, prendono le cure sanitarie e poi si

spostano in Inghilterra per dare la scuola ai figli, poi si spostano da un'altra parte perché sanno benissimo dove possono ottenere di più fra sussidi e altro.

Dico che abbiamo sbagliato moltissime politiche in Italia ed è ora che queste vengano rimesse al posto giusto.

Questa è una mozione che io non condivido, alla quale ovviamente non posso che votare contro.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Volpini.

Fabrizio VOLPINI. Molto rapidamente, della serie: ci si riprova. Correva l'anno, non mi ricordo quale, primo Ministro era Silvio Berlusconi, Ministro degli interni era Maroni ed emanarono una norma con la quale costringevano i medici a denunciare per clandestinità eventuali assistiti che si rivolgevano alle loro cure. Io scrissi nella porta del mio ambulatorio: "Non verrete denunciati", quindi per quello che mi riguarda stare da questa parte è un fatto naturale e scontato.

Entro nel merito di questa questione e non di altre, non c'è tempo e poi lo hanno fatto altri prima.

Il Consigliere Bissoni ha parlato dei rischi della chiusura degli SPRAR, io dico alla Consigliera Leonardi che ha fatto riferimento al codice STP, gli STP sono gli ambulatori per gli stranieri temporaneamente residenti, il problema è che sono pochi, poco funzionanti e con orari ridotti. Bisognerebbe potenziarli, altro che non dare assistenza. Bisognerebbe potenziare un'attività, un protocollo che è stato realizzato nel mio territorio, presso l'Area vasta 2 nella città di Senigallia, che fa la certificazione per coloro che sono vittime di tortura, richiedenti asilo. Ci sono delle file interminabili ed è l'unico esempio.

Assistere persone migranti non solo è un diritto, ma è un problema anche di sanità pubblica, se è vero, com'è vero, spesso sento dire che non è vero, che c'è la

reintroduzione di alcune patologie, penso, una su tutte, alla TBC che in certi Paesi è una malattia endemica. Dalla possibilità di un accesso non solo gratuito, ma anche più accessibile, permettetemi la ripetizione, credo che ne tragga vantaggio anche l'intera comunità.

Bene ha fatto chi ha scritto la mozione, nell'insistere a non negare il diritto di avere assistenza sanitaria, indipendentemente dalla nazionalità, dal colore della pelle e dal sesso, quindi per quanto mi riguarda voterò convintamente questa mozione.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Marconi.

Luca MARCONI. Grazie Presidente. Molto semplicemente motivo questa firma e mi inserisco in questo dibattito.

La firma mi sembra ovvia, ho sentito tante motivazioni, noi non stiamo decidendo del destino di questa legge, noi ci stiamo ponendo una questione e tante volte in quest'Aula e in Commissione esponenti della minoranza hanno sollevato e poi magari si sono dati anche da fare perché l'interlocutoria o l'eccezione di costituzionalità venisse messa in atto.

C'è qualche ragionevole dubbio su questa norma, questa norma particolare sulla quale la Regione ha una sua competenza. Non sto dicendo tutti i ragionamenti che ho sentito qui, si è parlato di tutto, si è scatenata tutta la questione intorno all'immigrazione, mancavano i dati del piano Marshall per l'Africa e avremmo avuto tutto, qui c'è una questione reale e non è solo quella richiamata, Presidente Mastrovincenzo, dalla prima parte della premessa della mozione. Non so se qualcuno conosce l'Hotel House, se l'ha visto mai, lì dentro c'è qualcuno che opera come medico, lì passa di tutto, passa anche gente senza domicilio, quindi la questione del domicilio sì, domicilio no, non è nuova e non è legata solo al fatto che oggi potrebbero non essere più messi in atto i

daspo e tutto quello che volete, ma è un problema di carattere generale. Qui si tratta di dire che il diritto alla salute - a prescindere dal fatto che tu sei una carogna, un nigeriano che spaccia, perché anche qui trovo una certa difficoltà a introdurre argomenti così emotivi in un dato squisitamente legislativo - è un principio universalmente riconosciuto, e credo non messo in discussione da nessuno e tanto meno dal Movimento 5 Stelle relativamente al diritto alla salute.

Riguardo al cuore, il cuore va per tutti, Consigliera Malaigia, perché se uno ha il cuore per tutti è per tutti, non può averlo per i poveri italiani e non averlo per i poveri di un'altra parte. Poi puoi decidere di non far entrare più nessuno, questo è un altro tipo di scelta, io sono d'accordissimo a non far entrare più nessuno, ma sono altrettanto d'accordo a fare tanti più figli, quindi non voterei e non sosterrerei mozioni che riguardano, per esempio, l'anticoncezionale gratuito, è una linea politica, dopo uno può andare con tutti i rosari del mondo sulle piazze, ma in realtà bisogna che le politiche si facciano, bisogna che il Ministro della famiglia Fontana si svegli, il mio Ministro alla famiglia - il mio partito stava con il centrodestra quando abbiamo fatto le ultime elezioni politiche perché non vedo tutte queste cose, ed erano le premesse, forse uno dei tanti motivi per cui Salvini, in testa, ha voluto che i neocentristi fossero assenti da quella campagna elettorale, forse perché davamo fastidio, forse avremmo detto cose che servono per la propaganda di una certa parte del mondo cattolico, ma poi non vengono tradotte in concetti, il concetto è semplice o siamo umani verso tutti, o non siamo umani verso tutti.

Io sono convinto che essere umano verso un'Africa, che passerà da 1 miliardo ai 4 miliardi di persone nei prossimi 60 anni, significa lavorare a casa loro, non come fanno i cinesi che vanno a sfruttare quelle terre, ma farlo come chi, europei ed ex colonialisti di quelle terre, dovrebbe avere un

minimo di coscienza per dire ti faccio crescere, e crescendo tu cresco pure io, quindi lo faremmo anche per interesse.

Ma il punto è solo questo: è costituzionale o meno il fatto di legare l'assistenza sanitaria all'esistenza di un domicilio? Questo è il punto. Se la Corte Costituzionale confermerà questo fatto ed approverà la legge, saranno risolte tutte le questioni, se non l'approverà non ci sarà, non vedo perché qualcuno tema un giudizio di questo tipo da parte della Corte Costituzionale.

Il resto credo che sia tutta letteratura e riguardo al decreto sicurezza faremo un'altra cosa, come la faremo sul reddito di cittadinanza e su altre cose. Ci sono altri strumenti per demolirlo, almeno io come proponente, non so se il Presidente Mastrovincenzo ed i Consiglieri Urbinati, Busilacchi, Rapa e Micucci abbiano altro tipo di intenzioni riguardo a questo, io sto intervenendo da Consigliere regionale su questo aspetto specifico, poi ci possono essere anche altre parti del decreto sicurezza interessanti o da approvare, altre che fanno pena perché i concetti di difesa privata o quello che la gente è convinta che ci sia, io non l'ho visto scritto così nettamente, ma in qualche maniera c'è, per cui abbiamo altre sospensioni costituzionali, Presidente Mastrovincenzo, perché se il concetto di difesa supera quello della proporzione sul danno con il quale noi antichi, noi sessantenni studiavamo giurisprudenza e diritto penale, è pericolosissimo. Però nella gente questa induzione, lo diceva il Consigliere Bissonni, è diventata molto forte ed io non vorrei augurare a nessuno di voi, che sostenete questa roba, di dover passare accidentalmente dentro una proprietà privata di qualcuno che vedendovi a spasso alle 3 di notte lì dentro vi spari perché pensa che siate ladri,

Questo è concetto. Il mio cane ti ha azzannato, tu mi fai causa ed io non solo ho rischiato di avere il ladro in casa, ma addirittura devo pagare i danni per uno che

poteva essere un ladro, e questo è un ragionamento serio, però, ragazzi, mettere sullo stesso piano la vita umana e la proprietà è una cosa che sulla Carta Costituzionale non c'è, perché noi la proprietà la espropriamo per salvare la vita umana, perché se serve un immobile per salvare vite umane, io lo esproprio, quindi la proprietà privata non ha una prevalenza sulla vita, ma almeno su questo ci siamo, forse l'animale per qualcuno ha più valore dell'essere umano, in qualche caso forse anche il vegetale, ma ancora questo concetto di umanità non lo abbiamo stravolto.

Stiamo attenti a cosa difendiamo perché, ripeto, questo è un intervento tutto sommato anche mite che riguarda uno caso specifico sulla quale la Regione mette un punto, poi la Corte Costituzionale ci rassicurerà e dirà: "Non è vero, siete stati esagerati, vi siete preoccupati inutilmente", e noi siamo ben contenti che questo avvenga.

Altrimenti avremmo un giudizio che cancella questa parte e rende un po' più umano un decreto che fa acqua da tutte le parti, visto che ad attaccarlo in maniera estremamente violenta è un certo Silvio Berlusconi che a onor del vero non mi sembra possa passare fra quelli che annoveriamo nelle schiere dell'estrema sinistra, è uno che dalle sue televisioni, ci ha fatto una testa così sulla sicurezza, per cui non mi sembra che sia ..., quindi, probabilmente in qualcosa si esagera da questo punto vista qui e si rischia di creare più danni che benefici.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Zura Puntaroni.

Luigi ZURA PUNTARONI. Mi basta un minuto per dire poche cose. Illustri colleghi, sono commosso da tutti questi interventi, in particolare dallo Spirito Santo che mi emoziona sempre, però voglio leggersi una cosa, adesso sui telefonini ti mandano tutto e di più, che dice: "Ho chiesto io a Salvini di

bloccare lo sbarco ai clandestini, l'ho fatto il 4 marzo con una matita che si chiama voto". Tu Spirito Santo torni di nuovo al 40% come tre anni fa e cambi tutto, però la strada che avete preso, illustri colleghi, è di andare allo 0% ed allo 0% non si cambia nulla e se qui fra un anno e mezzo cambia aria i 13 ospedali li riapriamo tutti quanti.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione. Mozione n. 441. La pongo in votazione

(L'Assemblea legislativa regionale approva)

Mozione n. 388

ad iniziativa del Consigliere Talè

"Ipotesi di istituzione del Parco nazionale Catria, Nerone e Alpe della Luna - Espressione di contrarietà"

(Discussione e votazione)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la mozione n. 388 del Consigliere Talè, che ha la parola per illustrarla.

Federico TALE'. Grazie Presidente. Velocemente, questa mozione l'ho consegnata da tempo, è datata 3 agosto 2018, è nata perché ci sono ben 18 Comuni e 35 mila ettari di territorio che sono in pericolo per una proposta di legge che c'era nel vecchio Parlamento e che oggi non c'è più. E' una preoccupazione, perché c'è anche un Comitato pro parco che si riunisce periodicamente e vorrebbe in qualche modo istituire un parco nazionale nel territorio del Catria, Nerone e Alpe della Luna.

Un progetto nato senza il minimo coinvolgimento dei territori e soprattutto di chi ci vive all'interno, le persone più allarmate sono quelle che ci lavorano: agricoltori, allevatori, piccoli artigiani, commercianti, che faticosamente continuano ad abitare e ad operare in zone difficili e che sarebbero ulteriormente penalizzate dalle limitazioni previste nel regolamento di un parco nazionale.

Penso anche alle università agrarie e alle pro loco che sono molto attive in questi Comuni, che svolgono un lavoro prezioso per la tutela dell'ambiente e della sua promozione, realtà che insieme cittadini, come dicevo, sarebbero ancora più penalizzate dalle numerose e stringenti limitazioni contenute nei regolamenti dei parchi. Ai vincoli a livello edilizio sulle attività agricole, forestali e di allevamento si aggiungerebbero restrizioni sulla raccolta dei funghi, dei tartufi, sull'organizzazione di manifestazioni motoristiche, cinofile ed altro, addirittura nelle zone definite A e B di certi parchi è vietato persino portare a passeggio il cane.

Va pure rimarcato che queste aree sono già sottoposte ad una serie di restrizioni derivanti dalle SIC, siti di interesse comunitario, che già ci sono, e dalle ZPS, zone di protezione speciale, destinate alla conservazione delle biodiversità, quindi non è proprio il caso di introdurre nuovi vincoli.

C'è poi l'aspetto economico, i parchi nazionali versano in uno stato gestionale precario, si caratterizzano per la scarsità di fondi statali a disposizione e per la pressoché totale mancanza di reali indennizzi e benefici a favore dei territori.

Quindi, per farla corta, ho detto che l'avrei fatta breve vista l'ora, non è che istituendo un parco nazionale si rilanciano e si valorizzano le aree montane, bensì incrementando i servizi, tutta la mattina abbiamo parlato di servizi, soprattutto quelli sanitari, migliorando i collegamenti tra le nostre aree montane, la collina e la costa ed introducendo sgravi fiscali.

Questo è un tema che ancora non abbiamo toccato di cui la parte politica di cui faccio parte ne ha parlato ampiamente in campagna elettorale, l'entroterra va sgravato di alcune tasse che attualmente lo mortificano. Ricordo sempre che per mandare a scuola un ragazzo dell'entroterra si spende almeno il triplo rispetto a un ragazzo della costa, per esempio, solo abbonamento per il trasporto costa più di mille euro all'anno.

Questo parco sarebbe un ulteriore aggravio che cadrebbe sulla testa di chi ci vive e di chi ci lavora. Grazie.

Presidenza del Vicepresidente Piero Celani

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Bisonni.

Sandro BISONNI. A me l'istituzione del parco sembra una bellissima idea, complimenti a chi l'ha proposta, invece, sentire che il parco costituisce un aggravio sopra la testa dei marchigiani ..., ma da che pianeta proviene Consigliere Talè?

Il parco lo vedo come un'opportunità del territorio, anche economica, che porta turismo, sui parchi bisogna investire, come su ogni altra cosa, se non ci crediamo e non ci investiamo è chiaro che non possono portare i frutti che speriamo, ma se noi investiamo su qualsiasi cosa, e questo vale ovviamente anche per i parchi, i risultati arrivano.

Pensavo che la visione fosse questa, quella di un territorio eco-sostenibile, aperto ad un certo turismo, andare nella direzione opposta, sentire che un parco diventa un problema ..., ripeto, a me piace questa idea del parco.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Maggi.

Giovanni MAGGI. Mi devo complimentare con la coerenza del Consigliere Talè e di tutto il PD, che in effetti ha reso i parchi così stitici, nel senso che a malapena dava i soldi per pagare gli impiegati per cui i percorsi, la manutenzione, lo sviluppo non ci sono mai stati.

Secondo me, in questa ottica, il Consigliere Talè fa bene a dire che è meglio non farlo nascere per niente piuttosto che tenerlo moribondo, togliendogli piano piano l'ossigeno per farlo soffocare.

Consigliere Talè, però questo cozza con un una sentimento ambientalista che si sta diffondendo in tutto il mondo, sappiamo chi contrasta questo sentimento ambientalista, l'abbiamo visto, e sommessamente vorrei suggerire una cosa, visto che voi siete a favore del referendum proposto da Salvini per la TAV, fate un referendum sul territorio dato che voi ascoltate il territorio, come enunciato nell'ultima mozione, fate un referendum nelle Marche per sapere se i marchigiani vogliono il parco del Catria e non si arroghi questo diritto di dire: "No". Lo chieda ai marchigiani e così potrebbe fare anche il Consigliere Urbinati per la Sentina, che è un parco bellissimo che ha tolto quel territorio particolare a una speculazione che lo avrebbe sicuramente ucciso.

Avete visto come è stato raffinato il Consigliere Talè che non ha parlato di caccia, è stato un intervento di una raffinatezza incredibile.

Facciamo un referendum sui parchi, che non sono solo di coloro che hanno la proprietà dei terreni, ma la natura, la fauna e la flora sono beni di tutti, non solo dei proprietari che hanno il terreno, aprire, quindi, ai marchigiani un referendum, per sentirli e venire finalmente con fatti concreti a quello che voi, come PD, dite sempre, all'ascolto dei territori. Questo è quanto.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Traversini.

Gino TRAVERSINI. Intervengo per fare chiarezza rispetto a posizioni personali nei confronti della mozione, anche perché riguarda il Parco del Catria, Nerone e Alpe della Luna ed io abito a Cantiano, che è sotto il Catria, quindi è un territorio che conosco molto bene.

La mia posizione è abbastanza semplice, sono uscito sui giornali due anni fa, perché quando questa proposta di legge era uscita creò molto allarmismo, dicendo che non c'era nessuna condizione per poter fare quel parco.

Dico questo perché il mio essere favorevole alla mozione del Consigliere Talè non nasce da un concetto a priori, "sono contro i parchi o a favore dei parchi", ma dipende dalle condizioni. Vengo dal Comune di Cantiano e quando ero Assessore è stato costituito il Parco pubblico del Bosco delle Tecchie, era il 1986, ed a livello regionale c'era solo Abbadia di Fiastra, adesso il Comune ha chiesto di farlo diventare riserva regionale, anzi, ci doveva diventare prima, era qualcosa di veramente caratteristico.

Il mio no è a prescindere perché si basa sul fatto che su quella proposta di legge non c'era nessuna condizione per istituire un parco.

Non c'è la corrispondenza di un progetto di sviluppo vero, non ci sono i finanziamenti adeguati per supportare un progetto di quel tipo, non è solo il valore del parco, non vengono date risorse, né a livello nazionale né a livello regionale, sappiamo benissimo le liquidità che abbiamo. Non ci sono in questa proposta, e non c'erano nella vecchia proposta, ed una proposta che non prevede dei finanziamenti per la valorizzazione del territorio non vale la pena neanche affrontarla.

Il mio "no" è abbastanza chiaro, non ci sono le condizioni. Tra parentesi, per quella zona, quando ero Presidente dell'Unione montana, era già stata avanzata una proposta che non si è riusciti neanche a portare avanti, concordata con gli agricoltori, con i cacciatori. C'è una riserva faunistico-venatoria in cima al Catria che poteva essere trasformata senza nessun problema, perché i parchi vanno costruiti anche dal basso con il consenso ... lo dico perché questa è un'altra questione e non c'entra niente, i parchi vanno costruiti dal basso, non vanno imposti, vanno costruiti con il consenso. Dicevo che c'era già una proposta di riserva regionale da proporre, concordata, ma non si è riusciti neanche a portarla avanti ed alla fine, nonostante l'accordo fatto, si è fermata.

Non c'è una volontà delle popolazioni, non c'è una proposta e non c'è neanche un piano di finanziamento, quindi, rispetto a un Comitato che fa riunioni, che dice che ci sarà il parco, che mette in discussione con la gente tutto un processo che non avverrà mai e che getta preoccupazioni ..., votare la mozione che dice no al parco del Catria secondo me è più che corretto.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Zura Puntaroni.

Luigi ZURA PUNTARONI. Ma se non c'è niente da votare, che la votiamo a fare? Scusi, Consigliere Traversini, è vero che qui siamo allineati al Regno del nulla, però anche il nulla ha un limite, ma si può scavalcare il nulla del nulla.

PRESIDENTE. Avrei da dire molto su questo argomento, sono fermamente convinto che ha ragione il Consigliere Talé perché istituire un parco senza un progetto di sviluppo non ha senso. Noi abbiamo subito nell'ascolano la presenza di due

parchi, Monti della Laga e dei Sibillini, che hanno depauperato le micro attività che stavano lì dentro.

Bisogna lavorare sulle infrastrutture, bisogna lavorare su progetti di sviluppo. Su zone che già hanno un regime vincolistico incredibile, noi ci andiamo a mettere ulteriori vincoli, senza prospettiva. Qui c'è un problema di mentalità, se noi immaginiamo ancora l'ambiente come qualcosa da mummificare, da tutelare e non lo vediamo come un elemento di sviluppo, di ricchezza, non andiamo da nessuna parte.

Il parco implica ulteriori vincoli che noi mettiamo su zone che sono già sacrificate, sono fermamente a favore di questa mozione.

Passiamo alla votazione.

Mozione n. 388. La pongo in votazione.

*(L'Assemblea legislativa regionale
approva)*

La seduta è tolta.

La seduta termina alle ore 17,45

IL SEGRETARIO DEL CONSIGLIO
(Maria Rosa Zampa)

ESTENSORI DEL RESOCONTO
(Daniela Giacobelli - Antonella Giampalma)