

## RESOCONTO INTEGRALE

### Seduta n. 157 Lunedì 6 aprile 2020

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE ANTONIO MASTROVINCENZO

#### INDICE

<b>Comunicazioni del Presidente .....</b>	<b>3</b>	<b>Comunicazioni del Presidente della Giunta regionale in merito alla “Situazione dell'emergenza epidemiologica nel territorio regionale”.</b>	
<b>Commemorazione</b>			
Luca Ceriscioli (Presidente) .....	3	Presidente .....	4
Presidente .....	4	Luca Ceriscioli (Presidente) .....	4, 37

## X LEGISLATURA - SEDUTA N. 157 DEL 6 APRILE 2020

Gianluca Busilacchi (MDP) .....	16	Presidente .....	40, 57
Luca Marconi (UdC) .....	17	Francesco Giacinti (PD) .....	40, 51
Romina Pergolesi (M5S) .....	19	Jessica Marcozzi (FI) .....	42
Jessica Marcozzi (FI) .....	21	Giovanni Maggi (M5S) .....	42
Sandro Zaffiri (LN) .....	22	Francesco Micucci (PD) .....	43, 55
Moreno Pieroni (Assessore) .....	24	Luigi Zura Puntaroni (LN) .....	45
Elena Leonardi (Fdl-AN) .....	26	Piero Celani (FI) .....	45, 55
Sandro Bisonni (Verdi) .....	28	Elena Leonardi (Fdl-AN) .....	46
Francesco Micucci (PD) .....	30	Luca Marconi (UdC) .....	46
Fabio Urbinati (IV) .....	34	Sandro Bisonni (Verdi) .....	47
Fabrizio Volpini (PD) .....	36	Boris Rapa (UpM) .....	48
<b>Proposta di legge n. 350</b>		Sandro Zaffiri (LN) .....	48, 54
ad iniziativa della Giunta regionale		Peppino Giorgini (M5S) .....	49
<b>“Sospensione dei termini degli</b>		Gianluca Busilacchi (MDP) .....	49
<b>adempimenti e dei versamenti tributari a</b>		Fabio Urbinati (IV) .....	50, 56
<b>favore dei contribuenti della Regione</b>		Renato Claudio Minardi (PD) .....	51
<b>Marche a seguito dell’emergenza</b>		Fabrizio Cesetti (Assessore) .....	52, 56
<b>epidemiologica da Covid-19”</b>			
<i>(Discussione e votazione)</i>		Allegato A .....	58

**Segle dei Gruppi assembleari:** Partito Democratico (PD); Uniti per le Marche (UpM); Popolari Marche - Unione di Centro (UdC); Movimento 5 Stelle (M5S); Lega nord - Marche (LN); Forza Italia (FI); Area Popolare - Marche 2020 (AP-Marche 2020); Fratelli d'Italia Alleanza Nazionale (Fdl-AN); Misto (Misto); MDP (Movimento Democratico e Progressista); Verdi (Federazione dei Verdi); IV (Italia Viva).

**La seduta inizia alle ore 14,40**

**Presidenza del Presidente  
Antonio Mastrovincenzo**

PRESIDENTE. Colleghi buona giornata, dichiaro aperta la seduta n. 157 del 6 aprile 2020. Do per letto il processo verbale della seduta n. 156 del 3 marzo 2020, il quale, ove non vi siano opposizioni, si intende approvato 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 mediante invio per posta elettronica con cui porto a conoscenza dell'Assemblea quanto espressamente previsto dal Regolamento Interno.

La Conferenza dei Presidenti riunita d'urgenza questa mattina ha modificato la propria deliberazione in merito alla dichiarazione d'urgenza sulla proposta di legge n. 351, prevedendo come data di esame in Assemblea giovedì 9 aprile, anziché la seduta odierna.

Per quanto riguarda il cronoprogramma dell'esame della proposta di legge n. 351, abbinata alla 353 con un testo unificato, a breve riceverete il testo definitivamente approvato dalla Commissione, domani alle ore 15,00 scade il termine per presentare gli

emendamenti alla Segreteria dell'Assemblea, secondo le modalità già comunicate per tutti gli atti di iniziativa dei Consiglieri. Nella mattinata di mercoledì poi si convocherà la I Commissione per l'espressione del parere di ammissibilità qualora alcuni emendamenti avessero effetti finanziari, nel pomeriggio, se si ritiene opportuno, si convocherà la II Commissione e il Consiglio sarà convocato, come detto, giovedì alle ore 10,00.

A questo punto metto in votazione ai sensi dell'articolo 48, comma 4 del Regolamento interno, l'iscrizione all'ordine del giorno della proposta di legge n. 350, su cui sono stati presentati due emendamenti, lo annuncio fin d'ora, da parte della Commissione referente, i quali recepiscono la proposta di legge n. 352 e la 354. Dichiaro aperta la votazione.

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

PRESIDENTE. La proposta di legge n. 350 sarà discussa dopo il primo punto all'ordine del giorno.

### **Commemorazione**

Luca CERISCIOLI. In apertura vorrei proporre un minuto di silenzio per le 612

vittime marchigiane e tutte le vittime Covid nel mondo.

PRESIDENTE. Proposta giustissima, Presidente, la ringrazio, quindi propongo un minuto di silenzio come richiesto dal Presidente Ceriscioli. Grazie.

*(L'Assemblea legislativa regionale osserva un minuto di silenzio)*

**Comunicazioni del Presidente della Giunta regionale in merito alla “Situazione dell'emergenza epidemiologica nel territorio regionale”.**

PRESIDENTE. Ha la parola, per le comunicazioni, il Presidente Ceriscioli.

Luca CERISCIOLI. Grazie Presidente. Vorrei iniziare questa comunicazione con un'analisi della situazione epidemiologica. Mi sembra molto importante perché è il dato che tutte le mattine analizzo insieme al Responsabile che segue le curve degli andamenti della nostra situazione fin dal primo giorno dell'epidemia.

Guardando quella curva possiamo dire che il primo di aprile è iniziata una discesa, dopo una lunga salita, in un saldo fra le persone che entravano avendo bisogno dei servizi sanitari e quelle che uscivano, abbiamo in qualche maniera superato il cosiddetto picco.

E' andata molto meglio rispetto alle curve che avevamo analizzato in precedenza, che prevedevano un picco a metà aprile, dopo una crescita in 10 giorni di almeno il 10% dei positivi nella nostra regione.

La nostra curva si è discostata da quella della Lombardia ed ha seguito in modo più fedele quella cinese, cosa significa? Significa che le misure di contenimento che sono state attuate nella nostra regione e nel nostro Paese hanno avuto un effetto molto importante, hanno permesso a molte persone di non ammalarsi ed hanno anticipato il picco.

Per darvi una misura rispetto alla Lombardia, noi siamo stati a lungo la seconda regione in Italia per contagi, eravamo a 7 giorni dalla Lombardia, poi piano piano l'abbiamo superata, superarla in questo caso è un fatto positivo perché non è stata superata nella gravità, nella difficoltà dei contagi, ma nella curva, anticipando la fase discendente.

Questo effetto epidemiologico è di grandissimo valore, ha permesso tante cose positive, ha permesso alle strutture sanitarie di respirare, ha permesso a molte persone di non ammalarsi, perché seguendo comportamenti corretti hanno evitato la malattia, ed ha permesso al sistema di valutare le scelte fatte fino ad oggi e di iniziare a guardare avanti.

Il primo messaggio importante in questa comunicazione è che questa svolta, l'inizio della discesa, non può essere l'idea che si possa oggi venire meno rispetto ai tanti impegni che ci riguardano, che riguardano ognuno di noi, che riguardano tutti i cittadini, nel rispettare le ordinanze e le regole di restrizione, che sono quelle che oggi ci permettono di avere uno sguardo così positivo rispetto al futuro.

Se analizziamo la curva cinese sulla quale ormai ci siamo posizionati, vediamo che il picco in Cina si è verificato un mese prima rispetto al nostro, alla fine di febbraio, mentre il nostro è alla fine di marzo, ad un mese di distanza in Cina continuano ad osservare comportamenti ed attività restrittive perché si è visto che come si molla un attimo in termini di attenzione il virus è insidioso e rapido nel ripresentarsi sotto forma di focolaio. E' uno dei motivi per i quali uno degli aiuti previsti, quello dei medici ed infermieri cinesi che dovevano arrivare per costruire un ospedale da campo completo di tutte le attrezzature, è stato bloccato dal Governo cinese quando ha visto la capacità del virus di ripartire.

E' per noi un grande insegnamento seguire le curve epidemiologiche, le quali ci hanno permesso di fare delle previsioni

guardando in avanti e ovviamente ci siamo orientati sul caso peggiore, su quello che aveva le indicazioni peggiori simile alla nostra curva, nel nostro caso la Lombardia, e oggi ci permettono di guardare con attenzione la curva cinese sulla quale ci siamo appoggiati.

I dati del resoconto di oggi, il famoso foglio giallo, ormai i fogli della rendicontazione quotidiana sono diventati famosi, che abitualmente diamo sul canale telegram - subito abbiamo aperto un canale telegram facendo della trasparenza il primo motivo ed il primo motore della capacità di rispondere ad un'emergenza straordinaria - ci dicono tante cose importanti.

Il primo dato, il più significativo riguarda le terapie intensive, abbiamo toccato un picco di 170 persone in terapia intensiva, oggi ce ne sono 140, una riduzione importante, significa che quella curva sta continuando a scendere, significa meno impegno per le nostre strutture, ma ricordiamoci che oltre ai 140 posti di terapia intensiva da Covid sono stati mantenuti costantemente 50 posti di terapia non Covid, vuol dire che il nostro sistema gestisce in questo momento 190 posti letto di terapia intensiva contro i 114 che vengono gestiti abitualmente e vi assicuro che i 114 non sono mai completamente pieni, anzi, mantengono quel margine necessario per far operare i servizi in maniera ordinaria.

L'altro aspetto significativo è che i ricoveri in termini generali sono rimasti gli stessi, quindi cala notevolmente la terapia intensiva, il numero di ricoveri rimane complessivamente lo stesso, questo significa che il tipo di ricovero è scivolato verso un'intensità inferiore, verso un'intensità più bassa in termini di cura. Anche questo è un fatto molto importante perché vuol dire che anche gli interventi che oggi iniziano da casa hanno i loro primi effetti, permettono a molte persone di affrontare il virus senza i picchi in termini di gravità che avevamo in precedenza, quindi una serie di effetti positivi che ci raccontano un quadro migliore.

Siamo cresciuti moltissimo nella tabella guariti/dimessi ma semplicemente perché abbiamo scoperto che le altre Regioni tenevano insieme i due dati, mentre noi li tenevamo rigorosamente separati, quindi, per dare un dato omogeneo li abbiamo uniti anche noi ed ora i guariti/dimessi stanno insieme e siamo arrivati a circa 300 persone. Sono convinto che questo dato sia sottostimato sempre perché fatto con estrema capacità ed estremo rigore.

Il dato epidemiologico è un dato importante, ma lo dobbiamo salvaguardare. Il primo compito di ognuno di noi anche nel proprio ruolo di punto di riferimento della comunità, opinion leader, persona che è in grado di dare un messaggio all'esterno, come abbiamo fatto fino ad oggi, è quello di dire ai cittadini di non adagiarsi in una situazione che sembra aver superato il picco massimo perché è facilissimo tornare indietro. Se non manteniamo determinati comportamenti, determinate garanzie, è molto semplice scivolare indietro.

Questa mattina ho chiesto al Gores, alla struttura tecnica che fin dal primo giorno ha seguito tutto l'andamento dell'epidemia, di valutare il provvedimento che altre Regioni hanno preso nella giornata di ieri, ovvero un uso più diffuso della mascherina o quanto meno di un fazzoletto, di un foulard per coprire naso e bocca nel momento in cui si esce da casa, sta preparando la relazione, come sarà pronta faremo una nuova ordinanza che seguirà le indicazioni del Gores, mettendo in atto ulteriori provvedimenti restrittivi, ma tutti finalizzati a continuare in questa opera di contenimento della pandemia ed a rafforzare un messaggio culturale che rischia di indebolirsi alla luce del fatto che i dati sono migliori. I dati migliori significano solo che dobbiamo continuare a lottare, che non possiamo abbassare le difese, venire meno al nostro compito e rischiare di tornare terribilmente indietro con situazioni che non vorremmo rivivere.

Facciamo un quadro anche delle scelte sanitarie che ci hanno portato fino a qui, quelle che stiamo per fare e quelle che serviranno per il futuro.

Il primo principio guida che ci ha sostenuto in questo percorso è stato quello di muoversi con un piano, pianificare le nostre scelte, stare un passo davanti al virus, fare scelte prima che fossero necessarie e dico con orgoglio una frase che ho detto ieri e che voglio ripetere oggi: siamo stati in grado anche nel momento di massimo picco e sforzo, quando i posti in terapia intensiva erano il doppio di quelli che gestiamo normalmente, quando avevamo 1150 pazienti Covid ricoverati nelle nostre strutture, di non far ricoverare nessun paziente fuori regione e di trovare a tutti il posto dentro la sanità regionale, è un fatto molto importante. Vi faccio notare che realtà anche più grandi della nostra hanno dovuto ricorrere in maniera significativa a ricoveri fuori regione perché il loro sistema sanitario non riusciva a gestire tutti i pazienti.

Ricordo che nella fase uno, abbiamo definito una serie di strutture Covid, con spazi da dedicare immediatamente al Covid, è stato ad esempio il caso di Camerino che in una notte ha svuotato i propri pazienti chiamiamoli ordinari, si è aperto il Covid e nel giro di tre giorni era completamente pieno ed impegnato. Così come hanno fatto altre strutture, come Marche Nord e all'interno, nel cuore della nostra regione, che ha avuto i dati pandemici più forti. Nell'Area vasta 1 riconversione rapida di posti letto fino a convertire l'intera struttura del San Salvatore ai pazienti Covid, sia per la terapia intensiva che per la parte di degenza, un ospedale che normalmente fa attività di elezione di alto livello si è convertito completamente alla malattia Covid nel giro di pochissimi giorni. Poi nella fase due, con il crescere della pandemia, con il numero di ammalati e i dispositivi in crescita, la definizione di ospedali no Covid, un'operazione fatta al contrario che ha definito quali strutture dovessero continuare

a dare risposta agli ammalati ordinari visto che tutto il resto del sistema si orientava verso il Covid.

Nel momento di picco abbiamo avuto 55 ricoverati a San Benedetto del Tronto, non dell'area del Piceno, ma provenienti dal resto della regione in quella riorganizzazione del sistema che ha creato i posti letto prima ancora di averne bisogno. Da quattro giorni a questa parte San Benedetto del Tronto si sta svuotando, altre realtà stanno riducendo l'impatto, questo significa che quello che abbiamo predisposto già in fase due, è stato in grado di rispondere al bisogno dell'intero sistema sanitario regionale, con uno sforzo incredibile sotto questo profilo da parte di medici, infermieri ed anche di strutture tecniche che hanno dovuto riadattare gli spazi in continuazione verso nuove vocazioni, separare i flussi, creare strutture esterne per gestire le entrate.

La fase due ha avuto successo grazie alla riduzione dei casi ed alla prevenzione fatta da tutti i cittadini per cui si è riusciti a dare un letto a tutti, quindi la sanità marchigiana ha dato risposte a queste emergenze.

La fase tre è quella che riguarda la struttura che vogliamo realizzare a Civitanova Marche alla quale dedicherò un capitolo a parte perché tante sono state le domande sollevate attorno a questa struttura.

In termini di pianificazione il rapporto con il territorio. Voglio ricordare i livelli che sono andati crescendo dalla prima fase, che è stata di prevenzione con le ordinanze, con i controlli, con l'attività fatta a favore di servizi che purtroppo sono entrati in maniera importante dentro questo percorso, pensiamo ai servizi funerari, quanto sono stati impegnati, ovviamente, da quello che è accaduto intorno al virus, alla gestione dei rifiuti in maniera differenziata per i percorsi dei quarantenati, all'attività di sorveglianza fatta anche con strumenti automatici, al rapporto con le case di riposo in termini di

prevenzione, di attività di screening quando si sono rivelati i casi e poi il supporto medico specialistico all'interno delle stesse strutture

Le case di riposo sono un fronte ancora aperto, molto attivo, sul quale ho chiesto alla Dirigente del Servizio sanità di concentrare in questo momento le forze. Mentre vengono meno altre priorità, questa resta importante perché la concentrazione di soggetti fragili fa in modo che, come abbiamo visto domenica, sia sufficiente un caso positivo per espandere rapidamente il virus, laddove l'attività è stata fatta e disposta in maniera rapida la situazione è stata posta sotto controllo.

C'è una attività che finisce poi con le Unità speciali di continuità assistenziale (Usca), che sono pienamente operative da questa settimana, ma hanno già iniziato ad operare all'inizio dell'ultima, con due aspetti molto importanti: la visita a casa dei pazienti, con il fatto che si torna non solo ad una sorveglianza telematica, ma anche al rapporto diretto con il malato, e la distribuzione di farmaci, quelli che possiamo dare a domicilio (da domenica della settimana scorsa), non più prerogative dell'attività ospedaliera, ma attività di natura domiciliare, anche rispetto ai tamponi fatti in casa dalle stesse Unità che girano per andare a trovare il paziente. Un salto di qualità nel rapporto con il territorio molto importante che ci permette di rafforzare la terza gamba dell'attività, la prima, la prevenzione fatta da ognuno di noi, con il rispetto delle regole e i comportamenti sociali, la seconda, gli ospedali degli acuti nella terapia intensiva, la terza, la parte più forte è quella territoriale fatta dalle Usca e da altre attività.

Quindi muoversi con la pianificazione, procedure che sono state tutte le volte definite all'interno del Gores, che è stato operativo in tutte le fasi, ha espresso pareri e ricognizioni su ogni attività, tutte quelle che vi ho citato hanno avuto un passaggio all'interno del Gores, in termini procedurali, di attività, di pianificazione, di ordinanza,

nella capacità di non muoversi in maniera disordinata, ma dentro una programmazione pur nell'emergenza.

Voglio ringraziare in questo momento in modo particolare tutti quelli che hanno lavorato all'interno del Gores perché in termini molto rapidi hanno fornito tutto il supporto tecnico che è servito al governo della situazione.

Secondo principio anche questo molto importante: attivare tutte le risorse disponibili, quindi scelta della Regione, secondo principio in campo sanitario, attivare tutto quello che era a disposizione, chiaramente sono state attivate le risorse umane presenti, le tecnologie presenti, le strutture sanitarie presenti, tutto lo spazio regionale in termini di attività sanitaria è stato acceso e attivato.

Voglio ricordare le oltre 200 assunzioni fatte in questo periodo utilizzando anche le deroghe che hanno riguardato gli specializzandi e i pensionati per reclutare, oltre ovviamente quelli che erano nelle graduatorie, tutto quello che era possibile per rafforzare il sistema sanitario. La prima indicazione in termini di rafforzamento, andando a cogliere tutte le risorse possibili, si è fatta attraverso le assunzioni. E' un lato che è stato poco raccontato perché magari lo riteniamo più banale, ma a dare manforte a chi era già all'interno della struttura sono state le assunzioni di personale aggiuntivo rispetto a quello ordinario.

Il secondo aiuto di risorse umane è arrivato dallo Stato con tre iniziative, la prima, la più significativa, è stata l'ospedale da campo di Jesi con 70 unità fra medici e infermieri, che hanno permesso di dare un supporto ad una delle strutture Covid fra le più provate dell'Area vasta 2. A queste 70 unità se ne sono aggiunte altre 20 dall'Ucraina, hanno preso servizio ieri, soprattutto nell'Area asta 1, ed altre 13 sono arrivate dal Dipartimento nazionale alle quali dovranno far seguito ulteriori unità, complessivamente più di 100 persone aggiuntive che hanno dato il loro supporto nel quadro dei servizi regionali.

Abbiamo anche chiesto al privato di mettere a disposizione tutto ciò che poteva offrire, prima di tutto per i malati di Covid, poi per gli altri perchè liberando spazi dentro le nostre strutture era necessario trovare aree di collocazione. Il privato regionale ha risposto con una disponibilità di 691 posti letto tolti dall'attività ordinaria e messi all'interno di questo servizio, più 188 di natura territoriale, attivati in parte per problemi che lo stesso privato ha avuto per la prima volta nel suo percorso, ovvero la difficoltà nel reperire personale. Da sempre denunciavamo questa come una grossa difficoltà del pubblico, quella di reperire personale, col fatto che si è permesso al pubblico di reclutare pensionati, anche il privato ha fatto fatica ed alcuni servizi non sono stati attivati perchè non è riuscito a trovare il personale. Comunque sotto il profilo umano tutto quello che potevamo attivare è stato attivato, tutte le deleghe utilizzate, tutte le risorse disponibili del territorio regionale sono state messe in moto.

Sotto il profilo economico il grosso delle risorse si è costituito attraverso la ridefinizione dei budget esistenti - questo vale sia per il pubblico che per il privato - riconvertiti in attività verso il Covid, a questi si sono aggiunti 16 milioni di euro dedicati, 14 milioni verso il pubblico, 2 milioni verso il privato, proprio per attivare quei 188 posti che essendo stati attivati parzialmente e tardivamente, purtroppo, ad oggi sono stati utilizzati in minima parte. Ma, vedete, non sono queste le risorse che hanno determinato la strategia perchè due mesi di attività dedicata al Covid costano molto di più di 16 milioni, è quella risorsa in più è servita alle varie strutture sanitarie per fare quelle azioni aggiuntive rispetto alle risorse che avevano di misura ordinaria.

Sotto il profilo tecnologico voglio ricordare i 110 respiratori, qualcuno lo ha chiesto, che sono arrivati in più e tutti utilizzati, come arrivava un respiratore dieci minuti dopo c'era qualcuno che lo utilizzava,

nel senso che è stata velocissima la capacità di renderli disponibili e se fate due conti sono quelli che ci hanno permesso di raggiungere la quota di circa 220 posti letto in terapia intensiva nel momento di massima. Questi respiratori, insieme ai monitor, agli ecografi, ai letti, alle apparecchiature, hanno costituito una dotazione aggiuntiva in termini di strutture tecnologiche a servizio della patologia.

In realtà avevamo richiesto altri respiratori perchè se la curva fosse stata quella lombarda avremmo avuto bisogno di ulteriori posti letto di terapia intensiva, ma le cose sono andate bene, nel senso che il calo della domanda ha reso non necessario incrementare ulteriormente i posti letto di terapia intensiva, quindi con i respiratori che sono arrivati siamo riusciti a dare la risposta necessaria alla nostra regione.

Queste sono le principali azioni con i due principi che vi ricordo: muoversi con un piano ed attivare tutte le risorse disponibili.

Sempre in termini sanitari ci sono altri temi che hanno fortemente impegnato le nostre strutture, qui ne ho segnalati alcuni, il primo in modo particolare è quello dei dispositivi di protezione individuale. Voglio ricordare che fin dalle prime ore sui dispositivi di protezione individuale c'è stato l'impegno prima della Protezione civile nazionale, poi del Commissario Arcuri, tanto che in una prima fase sono stati anche sequestrati tutti i carichi di dispositivi verso l'Italia, anche piccole donazioni di qualche decina di migliaia di mascherine sono state bloccate alla dogana, dispositivi che dovevano essere utilizzati dal sistema nazionale per essere forniti ad ogni regione sulla base delle necessità dichiarate e in rapporto allo stato di bisogno. E' stato uno dei problemi più grossi che abbiamo avuto, sembra un paradosso che in un Paese tecnologico, avanzato come il nostro, la sofferenza principale ci sia stata per delle mascherine, dei copricapo, ancora oggi per i camici monouso, i copriscarpa, oggetti semplicissimi a basso valore aggiunto che

in Italia non vengono più prodotti perché ritenuti fuori mercato. La difficoltà di reperimento si è avuta quando la pandemia è diventata globale e non solo il nostro Paese fermava alle frontiere gli acquisti fatti da soggetti singoli, ma anche gli altri Paesi europei hanno fermato i carichi diretti verso l'Italia, con un atteggiamento molto grave, in un picco di emergenza, applicando lo stesso principio che abbiamo applicato noi nel nostro Paese.

Oggi abbiamo più disponibilità rispetto alle mascherine che sono arrivate in una misura importante, ma continuiamo a soffrire per i camici. Abbiamo anche sollecitato e si è attivata l'Università di Ancona per rendersi laboratorio per la verifica dei materiali, con l'input dato di non guardare solo alle mascherine, ma anche a tutti i dispositivi, perché? La sofferenza che abbiamo vissuto come sanità nel reperire questo materiale, se nel momento di massima tensione sanitaria si aveva soprattutto questa prospettiva, in una chiave di rilancio e di ripresa riguarda l'intero sistema economico marchigiano, difficilmente si potrebbe ripartire con le attività se non si dotano i dipendenti di protezioni individuali perché è giusto lavorare, ma è anche giusto garantire la salute di chi lavora. Questo sforzo chiesto all'Università non era solo in visione, in rapporto, ad un'esigenza di natura sanitaria, ma in rapporto ad un'esigenza che il sistema regione avrà da qui in avanti, dopo il 13 aprile e, da qui a questa data dovremo riflettere su come ripartire.

In questa riflessione i dispositivi di protezione individuale non diventano solo una prerogativa sanitaria, ma dell'intero sistema, quindi non viene meno, passato il picco emergenziale o con più mascherine che arrivano dal livello nazionale, il fatto di mettersi in moto anche sul nostro territorio per dare una risposta a quelle imprese che si sono attivate, che si sono date da fare, che hanno trovato il materiale e che hanno guardato le specifiche e che sono pronte a

produrre i dispositivi perché serviranno forse ancora per un po', sicuramente per la sanità, ma anche per il sistema imprenditoriale che ha bisogno di offrire risposte ai propri lavoratori, ai propri dipendenti, quindi è un impegno che non si deve esaurire.

Moltissime domande vertevano sulla mancanza dei dispositivi non solo nella parte sanitaria, ma anche in quella socio-assistenziale, le strutture gestite da privati, onlus, cooperative, comuni e altro.

Abbiamo dato, quando è stato possibile, del materiale anche a queste strutture, complessivamente ho un numero che parla di 73.000 mascherine distribuite. Voglio ricordare che il compito primario di fornire dispositivi di protezione ai dipendenti è del datore di lavoro, quindi, è chiaro che se avessimo avuto per la sanità una quantità di dispositivi superiore alle esigenze sicuramente ci saremmo messi a disposizione in pieno a favore anche delle altre strutture per proteggere chi lavorava lì dentro. In una grande carenza abbiamo fatto quello che è stato possibile perché prima di togliere la mascherina a chi entra dentro la terapia intensiva bisogna pensarci due volte.

E' evidente che nella misura in cui è stato possibile la fornitura l'abbiamo fatta, abbiamo segnalato costantemente anche le iniziative che si rivolgevano a noi per offrire mascherine, anche delle donazioni sono state orientate verso il sostegno a queste strutture. Ho in mente l'Area vasta 3 che ha rigirato una donazione verso delle case di riposo. Sono state tante le iniziative che hanno cercato di dare una mano, di aiutare queste strutture, però è molto importante in termini di comunicazione che sia chiaro chi ha la responsabilità nei confronti di chi lavora dentro una struttura, distinguiamo un ruolo ausiliario di chi si mette a servizio e dà una mano, da chi invece ha una responsabilità, che è un'altra cosa in rapporto al proprio ruolo e alle proprie attività.

Altro tema sanitario di grosso interesse è stato quello degli operatori che, come tutti quelli che lavorano in sanità, a maggior ragione, si sono esposti nei confronti della malattia. A noi è stato chiesto un numero, premetto che il dato del 31 marzo non è aggiornato agli ultimi giorni però dà comunque un'idea, abbiamo 558 operatori sanitari risultati positivi con 3 decessi.

Per gli operatori da oggi, ma in realtà già diverse azioni sono state fatte anche nelle ultime due settimane, è prevista un'attività di screening diffuso per permettere a tutti di avere, se non attraverso il tampone almeno attraverso l'indagine sierologica, una cognizione di causa sul proprio stato. L'indagine sierologica è interessante non solo perché permette di vedere la positività, ma anche la presenza degli anticorpi specifici della malattia, è meno precisa rispetto al tampone però dà delle indicazioni più avanzate su alcuni aspetti. Dico da due settimane perché da quando sono attive le macchine di Ascoli Piceno e di Pesaro Urbino sono state fatte delle attività di screening anche nei confronti dei dipendenti, quindi l'azione a tutela e a garanzia dei dipendenti della sanità marchigiana fatta con il tampone, verrà poi rafforzata con gli esami al plasma, è già iniziata, anche su numeri importanti, non ovviamente nella totalità di quelli che lavorano in sanità, ma sono numeri rilevanti, con la volontà di proseguire in questa azione a tutela di tutti per dare una risposta fondamentale.

Vengo al tema dei tamponi, che è stato uno dei più segnalati. E' evidente che anche nel caso dei tamponi abbiamo seguito i due principi generali che vi ho detto prima, al primo è seguito un piano, nel senso che l'uso dei tamponi ha seguito dei principi che hanno avuto due fasi, nella prima fase abbiamo seguito pedissequamente le indicazioni dell'Istituto superiore di sanità che indicavano in quali casi andavano fatti e utilizzati, ovvero nei casi di sospetto, così dice l'Organizzazione mondiale della sanità,

che per sospetto intende il soggetto che è stato a contatto con persona positiva ed ha dei sintomi della malattia. Quindi il tampone nella prima fase è stato fatto in questi casi, casi sospetti, ovvero chi era stato a contatto con dei positivi e aveva anche un solo sintomo della malattia. Poi, come ho detto prima, quando è aumentata la capacità di fare i tamponi abbiamo aperto la fase due con un allargamento che è andato anche verso soggetti, i nostri dipendenti, per esempio, senza una sintomatologia sospetta, ma semplicemente perché adusi a contatti con soggetti positivi per motivi professionali o i quarantenati, anche senza sintomi, sempre per andare alla ricerca dei falsi positivi. Nel campo dei tamponi nella fase due c'è stato un allargamento ad ulteriori figure alla ricerca di. Forse faremo una fase tre ed insieme ai nostri dipendenti anche le forze dell'ordine che sono a contatto costante con i cittadini, cioè quelli che fanno una attività chiamiamola di sportello, che stanno vis a vis con le persone e non sanno chi hanno di fronte e la loro situazione di salute, giustamente anche questi devono essere assoggettati allo screening allargato, magari semplicemente con il plasma, se ci riusciamo con i tamponi, per dare una risposta importante.

L'altro principio è la ricerca di ogni opportunità, come ho ricordato poco fa, come la Roche ha reso disponibili i reagenti per due macchine per ogni Regione, quella di Ascoli Piceno e Pesaro, capaci di processare individualmente 700/800 tamponi al giorno, abbiamo allargato il numero di apparecchiature adibite a tampone, nella prima fase lo faceva solo Torrette poi anche queste strutture.

Secondo, l'apertura verso i privati, abbiamo chiesto a tutti i laboratori privati quali fossero in grado di effettuare il tampone, hanno risposto in 12 due venerdì fa, poi nell'arco di una settimana abbiamo visto, chiamandoli per fare l'accreditamento, che in realtà solo due strutture avevano il reagente a disposizione, le altre 10 non

l'avevano ancora, quelle che avevano il reagente sono state invitate a fare l'accreditamento guidato dalla struttura di Ancona, che è quella più esperta sotto il profilo del Centro di virologia di Ancona, che li accrediterà con un meccanismo anche molto semplice ed immediato.

Terzo aspetto, come ho ricordato, siamo state fra le prime tre Regioni d'Italia ad aprire anche agli screening sierologici. Insieme al Veneto ed all'Emilia-Romagna abbiamo deciso che anche questa modalità andava perseguita, due settimane fa Torrette ha fatto la gara, ha comprato ed acquisito le tecnologie e da oggi, la macchina viene impiantata in questa giornata, parte l'attività di screening a Torrette. Un percorso analogo ha fatto Marche Nord e so che anche l'Asur sta facendo lo stesso.

Due principi: seguire un piano delle regole, ricercare ogni opportunità, quindi allargare il campo a tutto quello che c'è. Come avete capito da quello che ho raccontato sul privato, come per i dispositivi di protezione individuale, con la differenza che nessuno a livello nazionali li aveva promessi, c'è stato un problema con i reagenti che fanno funzionare le macchine, non siamo mai stati in grado di mandare al massimo il sistema perché come siamo partiti, come sono partite le due macchine, quella di Marche Nord e di Ascoli Piceno, è venuta meno la distribuzione del reagente.

Rispondo anche a qualche articolo di giornale fatto da esponenti politici locali del centro-destra. Non è che noi abbiamo ordinato o acquisito poco reagente, noi ne abbiamo ordinato molto di più di quello che c'è stato consegnato, abbiamo avuto un problema soprattutto con l'azienda Roche che si era impegnata a fornire tutto il reagente che serviva, poi al momento della fornitura ne è arrivata una percentuale molto bassa rispetto alle richieste. Questo ovviamente ci ha costretto a limitare l'azione sui tamponi, creando non poca preoccupazione in giro per il territorio regionale, perché tutti sapevano che

avevamo due macchine che potevano fare 800 tamponi al giorno ed il resto che ne faceva 500, quindi, tutti si aspettavano 2000 tamponi al giorno, ma senza reagente non è stato impossibile farli.

E' chiaro che se finalmente si sbloccasse la situazione del reagente, cosa che la Roche si è impegnata a fare, potremmo lavorare in maniera molto più diffusa sui tamponi, seguendo la stessa regola che ci siamo dati ormai da tempo, la disponibilità del reagente è essenziale per fare questa azione, per portarla avanti con continuità e nelle giuste quantità.

Sabato sono stati consegnati 2000 reagenti ad Ascoli Piceno ed a Pesaro, 4000 tamponi in tutto, che già sono stati fatti domenica, oggi e verranno fatti domani e continueremo. Vedremo se Roche manterrà l'impegno. La cartina tornasole della difficoltà nel reperire i reagenti ce la dà il privato, che venerdì della settimana scorsa ci ha dato la disponibilità a fare i tamponi e dopo una settimana solo due strutture avevano i reagenti, mentre le altre dieci erano senza, una difficoltà che ovviamente è di tutti, non solo delle strutture pubbliche.

Credo che con questo tema (tamponi, dispositivi, operatori) si copre gran parte dei temi sanitari, resta quello molto importante della struttura Covid di Civitanova Marche.

E' un percorso iniziato due settimane fa, sulla scorta di quello che stava facendo Milano, vi ricordo che noi due settimane fa eravamo sulla curva di Milano, significa che il nostro andamento seguiva quello di Milano, e si prevedeva per la metà di aprile una crescita del 10% al giorno, con una necessità di 240 posti letto di terapia intensiva, esattamente 100 in più rispetto a quelli di cui abbiamo bisogno oggi, che siamo arrivati a 140. E' evidente la necessità, vedendo quello che stava facendo Milano, di aprire strutture dedicate alla terapia intensiva in maniera molto rapida, grazie all'esperienza di Guido Bertolaso, che ci ha aperto una prospettiva immediata. Ho sentito Angelo Borrelli

perché non volevo fare questa attività contro lo Stato, contro la Protezione civile nazionale, dicendo: “Penso di chiedere a Bertolaso di fare la stessa cosa nelle Marche” e così è stato fatto. Quindi siamo partiti, abbiamo chiesto questa disponibilità, Bertolaso si è reso subito disponibile, è venuto il lunedì dopo, solo che martedì è risultato positivo al Coronavirus, lo dico perché non è un dato sensibile, lo sa tutta Italia, è stato reso noto, credo che in questi giorni, notizia non ufficiale, sia migliorato sotto il profilo del decorso della malattia, spero che questa cosa sia vera perché è un’ottima notizia, è chiaro che per noi non è stato banale gestire e portare avanti questo progetto senza avere il punto di riferimento principale che è l’amico Bertolaso.

Le varie domande, io ho già risposto ampiamente a tutte le questioni, Bertolaso ha portato con lui uno staff di tecnici e una Fondazione onlus, ci siamo affidati a quelli che ci ha portato, quindi non abbiamo fatto scelte o percorsi particolari, ci siamo affidati a quelli che erano stati individuati. Tra parentesi, fra le tante polemiche sull’Ordine di Malta, ricordo che sono 30 anni che questa Fondazione collabora con la Protezione civile nazionale, sono 30 anni che lavorano insieme, non hanno mai smesso, sono cambiati i responsabili a livello nazionale, ma la Fondazione ha sempre operato in questa maniera.

La vera difficoltà è quella di rendere concreto questo progetto che resta ancora importante. La collocazione di Civitanova Marche, avete visto, è stata scelta dopo un lungo percorso, le caratteristiche sono quelle richieste: essere abbastanza vicino all’ospedale; avere determinate caratteristiche, come ha la fiera, in termini di rapidità di intervento; avere a disposizione gli impianti di rinfrescamento nonché anche un generatore importante; avere gli spazi liberi ed aperti per poter montare una struttura. La località ha le caratteristiche giuste, è baricentrica rispetto all’area che doveva in quel momento segnare il maggior

incremento in termini positivi, aveva tante caratteristiche adatte. Quindi, Bertolaso, il suo gruppo, gli strumenti e la struttura che gli stava vicino, un quadro compatibile con questo intervento.

In molti mi hanno detto che la curva poi si è discostata, tra parentesi segnalo che in questo momento nel range più basso, quello che sta fra lo 0 e il 2%, ci sono l’Area vasta 1, l’Area vasta 3, l’Area vasta 4 e l’Area vasta 5, cosa significa? Significa che all’Area vasta 4 e 5 c’è già una percentuale di crescita che è quella che l’Area vasta 1 ha avuto dopo tre settimane di malattia, segno che aver avuto prima degli altri, prima della diffusione del contagio, tanti strumenti di prevenzione l’effetto l’ha dato, quindi un grazie particolare a questa parte della nostra regione che ha saputo cogliere molto chiaro il messaggio e la capacità di rispettare le regole e dare questo contributo.

Perché questa struttura serve ancora? Questa fra tutte le domande mi sembra la più importante e quella forse meno chiarita nei giorni scorsi attraverso il dibattito che c’è stato sulla stampa, i quesiti e le risposte. Continua ad essere una infrastruttura molto importante perché fra le varie attività del dopo, immaginando di trovarci fra un mese, quando saremo come la Cina oggi, con un numero molto basso di contagi perché continueremo a stare attenti, continueremo a rispettare le regole, a sacrificare un po’ della socialità, del contatto sociale a favore della salute, ci sarà un tema molto importante che riguarda tutte le patologie ordinarie, quelle che abbiamo tutto l’anno, tutti gli anni, non sono scomparse, non è che il Covid ha curato i malati cardiologici, neurologici, oncologici, nefrologici, non ha curato nessuno, ha costretto tante persone a rinviare l’intervento programmato, a rinviare la risposta di salute, a rinviare quello che era un bisogno che avrebbero soddisfatto nei mesi dell’epidemia, quindi abbiamo bisogno di tornare il prima possibile con un sistema sanitario che sia in grado e sia capace di mettere in moto tutti

quegli spazi, tutte le risorse per i malati ordinari e bisogna farlo presto e non sarà solo la risposta a quello che normalmente capita durante l'anno, ma dovremo rispondere anche a tutti quelli che abbiamo lasciato indietro.

E' chiaro che le cose urgenti sono state fatte, i 50 posti letto di terapia intensiva rimasti, le strutture no Covid, hanno continuato a lavorare. Un giorno c'è stato un caso particolare in cui l'ortopedia di Fabriano ha fatto 13 interventi di frattura al femore, perché una parte importante degli interventi urgenti in Area vasta 2 sul femore sono stati concentrati in un ospedale no Covid come è Fabriano. Fabriano 13 interventi di femore in un giorno non li ha mai visti nella sua storia sanitaria, ma è stato un lavoro importante di attività concentrata, ma per quanto si siano impegnati c'è ancora molto da recuperare.

Portare avanti l'investimento di Civitanova Marche ha due aspetti: il primo oggi è questo, ed è invertito l'ordine delle priorità, da qui a un mese contare su una struttura aggiuntiva che segua per intero i casi Covid rimasti, che offra tutti i livelli di assistenza, quindi la semi-intensiva e l'intensiva, e permetta di gestire la coda dell'epidemia, questo per lasciare tutto il resto del sistema sanitario ad occuparsi della parte più significativa che saranno i pazienti di malattie ordinarie, più il recupero di tutti quelli che hanno rinvio, quindi all'interno delle strutture sanitarie i nostri medici, infermieri, operatori, si troveranno non solo ad un ritorno alla normalità, ma con un carico aggiuntivo in termini di lavoro determinato dal dover dar risposta a tutti quelli che sono rimasti indietro.

La seconda funzione, ed io non la trascurerei, è che per almeno un anno è saggio mantenere una struttura che abbia una forte capacità di risposta nei casi più gravi perché non possiamo escludere situazioni che si sono verificate con altre pandemie, il rischio di un ritorno, di una ripartenza della pandemia, di una fase due.

Ricordo che la famosa Spagnola degli anni '20 del secolo scorso ebbe un ritorno l'anno successivo perché il virus probabilmente, così diffuso in termini pandemici, ebbe delle mutazioni e tornò provocando una strage esattamente come l'anno prima, quindi immaginare di investire significa, primo, con la visione dell'oggi riuscire a tornare il prima possibile alla normalità come strutture sanitarie, secondo, con uno sguardo in avanti avere la capacità di essere pronti qualora ripartisse in maniera decisa un fenomeno di recrudescenza del virus o ancora peggio una mutazione del virus stesso.

E' chiaro che queste cose sono legate a tanti fatti, immaginiamo di avere o non avere a disposizione un vaccino, è chiaro che se arrivasse in tempi stretti permetterebbe una vaccinazione di massa e questa diventerebbe una nuova attività da svolgere in termini di sistema secondo i protocolli previsti dalle pandemie, quindi, una forte attività di copertura della popolazione con il vaccino, oppure assenza di vaccino, oppure il vaccino, ma con il virus mutato. Sono degli scenari che non possiamo ignorare e credo che questo percorso ci abbia insegnato che non si possono trascurare le prospettive, lo sguardo verso ciò che serve, verso ciò di cui c'è bisogno.

Fra le domande una chiedeva se avevamo applicato un protocollo simile a quello che c'era stato con la normativa del 2009. Non solo abbiamo applicato quei principi, ma li abbiamo superati perché questa pandemia ha avuto molte più necessità, molto più ampie, ripeto, di quelle e tutta la fase non ancora applicata, che è quella della pianificazione, è legata anche al fatto che stiamo aspettando le linee guida nazionali sulle quali costruire poi i vari piani di cui sono già state incaricate le strutture a livello territoriale. Quindi non è che non si impara dal passato, lo si applica, non è che questa esperienza non ci lascerà qualcosa, dobbiamo essere estremamente previdenti, ecco perché insisto e continuo a lavorare

per realizzare questa struttura, che è molto importante sotto questo profilo.

Voglio ricordarvi l'intervento fatto domenica dal Ministro per la salute che raccontava in cinque punti le necessità del momento, il terzo di questi cinque punti era immaginare di dedicare una struttura per la gestione di questa fase di chiusura, che non sarà dall'oggi al domani senza più contagiati, ma vedrà un periodo lungo nel quale poter avere uno spazio dedicato semplificherà la vita dell'intero sistema sanitario, che deve tornare a occuparsi delle patologie di cui si occupava prima, diceva esattamente così. Questa visione è quindi in sintonia con quella del Governo e con l'indicazione che ha dato il Ministro.

Con questo sguardo che inizia ad estendersi verso il dopo è chiaro che la comunicazione non può che elogiare l'impegno che il Consiglio regionale sta assumendo con le prime disposizioni normative, che non solo riguardano il rinvio degli adempimenti di spese, che chiaramente il cittadino non comprenderebbe bene collegato al momento, quindi è importante rinviare adempimenti, ma lo sguardo è rivolto verso il rilancio dell'economia.

Credo che in questa visione ci sia anche un pezzo di salute perché parlando con degli operatori, mi è capitato di fare anche una chat grazie ad alcuni Consiglieri, con quei settori che guardano con più preoccupazione al futuro, mettere mano a misure che sono certo quelle sociali nei confronti dei cittadini, che sono giustamente di grande attenzione nei confronti delle imprese.

Il tiraggio che ha avuto l'iniziativa sulla cassa integrazione in deroga è impressionante e ci traduce tutta questa tensione che c'è all'interno del sistema: 9.400 imprese, 17.000 addetti, 33,9 milioni di euro di cassa integrazione in deroga già attivata. L'invito che abbiamo fatto alle imprese è di non fermarsi perché i 33 milioni sono esauriti, ma sicuramente questa cifra

verrà implementata, quindi l'invito è di continuare a fare domande, anzi più arrivano, più se ne fanno e prima riusciremo a determinare quale sarà il fabbisogno necessario per andare avanti.

Positive le iniziative sulla liquidità, è la frase che dicono tutte le imprese, perché vi dicevo sotto il profilo sanitario? Perché dobbiamo trovare un modo per dare forza e serenità ai nostri cittadini, quindi bene l'iniziativa sulla liquidità fatta dalla Regione, fatta dallo Stato ancora più significativa, dobbiamo combinare i nostri strumenti, dobbiamo dare all'economia marchigiana un messaggio di grandissima attenzione. Noi possiamo contare sulla qualità dei nostri imprenditori e dei lavoratori della nostra regione, gente tenace, forte, creativa, capace, ma senza aiuto questa volta non ce la può fare e allora dobbiamo accompagnare quella grande missione che ha lo Stato con una missione di carattere regionale. Quindi ben vengano le iniziative con i prestiti, con i lunghi periodi di preammortamento, con la restituzione senza interessi. Gli imprenditori chiedono anche dei contributi a fondo perduto, magari essere in grado di dare anche quelli. Tutto quello che possiamo dare in termini di liquidità come ammortizzatore dei costi vivi e delle spese vive è di grandissima importanza perché è quella base, quello sgabello sul quale salire per poter ripartire.

Un secondo aspetto per me molto importante, una grande attenzione per tutti quelli che hanno lavorato nell'emergenza Covid, ai nostri dipendenti in sanità, avete capito che il loro lavoro non finirà neanche con l'emergenza perché ci sarà molto da fare anche dopo. Ho chiesto ai nostri tecnici, so che si sono attivati insieme ai sindacati di categoria, di valutare delle premialità per i dipendenti sanitari che hanno lavorato su queste emergenze. Premialità perché è giusto riconoscere un lavoro che è andato molto al di là dell'ordinario e cercare, quindi, tutte le forme per farlo, se ci fossero problemi con i vincoli

nazionali chiedere al Governo, chiedere al Ministro di rimuoverli per permetterci di riconoscere un contributo importante a questi lavoratori, dare il segno fin da subito di una Regione che è grata non solo a parole, non solo simbolicamente, ma anche concretamente, mettendo mano al portafoglio e sostenendo, dando un segno, dando un segnale a queste categorie.

Altre Regioni hanno fatto delle pre-intese, come la Toscana e la Lombardia, le abbiamo recuperate, guardate con interesse, hanno dei grossi limiti sotto il profilo delle regole ma, come spiegavo prima, non è detto che non possano essere cambiate in una situazione straordinaria ed è quello che abbiamo sempre chiesto per il sisma.

In termini di futuro non credo che potremmo ragionare sulla sanità domani esattamente come abbiamo fatto fino ad oggi, ma non va banalizzato questo pensiero, va tenuto conto di due aspetti. Il primo, riguarda il fatto che il sottofinanziamento della sanità produce poi difficoltà nel momento in cui si affronta una situazione difficile, tutto il progetto del Decreto Balduzzi mira ad una sanità che si snellisce, una specie di atleta che deve diventare magro per correre veloce anche senza avere troppe risorse. C'è uno sguardo che va ampliato, bisogna immaginare un sistema sanitario che sia in grado di avere un margine che lo renda operativo in situazioni straordinarie, senza dover ricorrere, come è stato fatto questa volta in maniera straordinaria, al sacrificio umano e personale di tante persone.

E' un pensiero lungo perché parte dalla programmazione, vedete, tolte tutte le regole, tutti i limiti alle assunzioni, non siamo stati in grado di assumere tutto quello che avremmo voluto, significa che questo Paese non crea sufficienti professioni, professionalità, professionisti, specializzati, specializzandi, che servono al sistema sanitario nazionale, bisogna mettere mano al meccanismo che ci permette di avere più

risorse umane disponibili anche per avere quella flessibilità nel modello che sappia adattarsi a situazioni diverse.

Il secondo insegnamento sul territorio. Ho sentito tanti discorsi sugli ospedali, le richieste politiche tanto per cambiare sono andate verso gli ospedali, noi come ospedali abbiamo utilizzato tutto quello che potevamo, ma nel momento di massimo sforzo anche gli ospedali grandi avevano degli spazi "vuoti" perché mancava il personale per poterli utilizzare, non abbiamo un problema di ospedali, abbiamo un problema di territorio. Dove dobbiamo crescere ed i motivi per cui dobbiamo chiedere più risorse è per irrobustire il territorio, che è stato in questa vicenda l'anello che ha fatto più fatica, non perché chi ci lavora non ha buona volontà e capacità, ma perché è la parte che ha bisogno di più energie, quindi lo sguardo verso il dopo deve essere di grande attenzione alla sanità nel territorio, la sanità di tipo territoriale, l'assistenza domiciliare, gli strumenti per la telemedicina, tutto quello che possiamo fare dentro casa. Se avessimo avuto più robusta questa parte ci avrebbe permesso ancora meglio, ancora prima, di portare le risposte fin dentro la casa dei nostri marchigiani. La parte che invece ha risposto con più efficienza ed efficacia è stata quella ospedaliera, soffrendo molto, ma avendo gli spazi per poter rispondere.

Secondo me, un'altra cosa del dopo è fare una vera e propria guerra a chi ha speculato sui dispositivi di protezione individuale, sui prezzi, sui tamponi a 600 euro, non credo che sia accaduto nelle Marche perché non c'erano accreditati, quindi non so come possano averlo fatto i laboratori privati, però chi ha provato a speculare in tempo di guerra deve essere perseguito senza pietà, le denunce del Codacons, delle associazioni dei consumatori ed anche alcuni appunti fatti da voi Consiglieri per me sono fatti molto importanti sui quali occorre dare una risposta.

L'ultimo punto che voglio toccare perché era sempre nelle domande, è quello delle elezioni regionali. Credo che molto difficilmente le elezioni regionali si potranno fare a breve perché quella curva, quelle attenzioni, la necessità di mantenere relazioni sociali limitate, rendono molto difficile il ricorso alle elezioni. Ho visto le varie ipotesi, il voto in autunno, prima, deciderà ovviamente il Governo, fino ad oggi non siamo stati interpellati su questo tema, quindi a chi chiedeva che cosa sapete delle prossime elezioni regionali, rispondo che il Governo non ha mai chiesto nulla alle Regioni su questo. Anche l'ultimo incontro Governo-Regioni che è stato fatto in questo fine settimana in video conferenza ha trattato il tema di coordinarci per la fase due, per il dopo, creando una cabina di regia fra le Regioni che possa affiancare la struttura nazionale, ma nulla è stato detto rispetto alla data delle elezioni, ci si è limitati a ragionare intorno a questa parte. Non ho notizie particolari, abbiamo tutti quanti l'evidenza che non si possono raccogliere le firme domattina per presentare le liste e che la situazione che si protrarrà almeno per un mese in termini di contagio avrà la necessità di essere valutata con grande attenzione. E' sì un percorso che deve essere iniziato a livello governativo, ma che sicuramente non vedrà i tempi rapidi.

Mi sono fatto una traccia sulla base delle vostre domande e gran parte delle risposte le ho per iscritto, quando avrò affinato il documento, capite che lavorare da casa non è come stare in ufficio, oltre a questa relazione, vi farò avere per iscritto qualcosa di più puntuale in rapporto alle domande che avete fatto.

Adesso ci saranno gli interventi per la replica e tutto il resto, però sappiate, prendo l'impegno nei vostri confronti, che le 26 pagine di risposte ai vostri quesiti, una volta sistemate ve le consegnerò in modo che ognuno possa avere anche una documentazione più puntuale rispetto i temi che abbiamo sollevato (Allegato A).

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Busilacchi.

Gianluca BUSILACCHI. Grazie Presidente. Vorrei ringraziare il Presidente Ceriscioli per l'esautiva relazione, credo che sarebbe, anzi, è utile averla on line pubblicamente perché sono state date molte risposte ai nostri quesiti e quando dal territorio, dagli operatori ci arrivano delle domande per noi potrebbe essere importante avere questo documento.

Io mi limiterò visto che il tempo è pochissimo ad alcune considerazioni ovviamente legate alla questione sanitaria, poi tra qualche giorno ci rivedremo anche sulle proposte di legge che riguardano la questione economica, però ne parleremo in un secondo momento.

Viviamo una fase in cui le considerazioni politiche e sanitarie sono quasi un tutt'uno con la parte tecnica, c'è un insieme unico tra tecnica e politica che in questa fase è del tutto normale e legittimo, anzi anche giusto, dovremmo però porci anche il problema di cosa avverrà nel medio periodo perché credo che la politica debba recuperare completamente il suo ruolo.

Vorrei intanto fare un ringraziamento non formale al Presidente oltre che per questa sua comunicazione anche per tutto quello che ha fatto in questo mese, come lui ha ricordato la Regione Marche è sempre stata nella sua azione di Governo un passo avanti e questo credo che sia estremamente importante in una fase come questa, non solo stare sull'emergenza ma anche provare ad avere un piano per quello che verrà, perché abbiamo necessità di immaginare vari scenari, varie tempistiche, ed avere una programmazione a seconda di come le curve epidemiologiche cambieranno.

Consentitemi anche un ringraziamento, ovviamente appare scontato ma non lo è, al personale sanitario e a tutti coloro che sono in prima linea, sono completamente d'accordo sul tema della premialità e su

questo mi sono già permesso di intervenire anch'io direttamente e personalmente con il Ministro e come forse avete visto ho anche predisposto una mozione che spero verrà discussa nel prossimo Consiglio riguardante la tutela legale del personale sanitario.

Credo che dal Presidente siano state date le risposte ai tanti quesiti che sono stati posti riguardanti il progetto 100, su cui non intervengo e mi trovo d'accordo, ritengo che il principio di precauzione sia oggi fondamentale e quindi mi convincono quelle risposte.

Presidente, dedico i due, tre minuti che mi rimangono ad un tema che lei già ha toccato e che secondo me è quello centrale, cioè quello del rafforzamento della sanità territoriale. La sua analisi mi trova completamente d'accordo sul fatto che da sempre abbiamo dato, tutti noi faccio anche mea culpa, troppa attenzione alla sanità per acuti, all'ospedale e questa vicenda invece ci deve insegnare che dobbiamo concentrarci di più sul territorio, tra l'altro dalle segnalazioni che mi arrivano mi pare di vedere che, sono chiaramente dati empirici che giungono ad ognuno di noi, è lì che oggi abbiamo forse le maggiori mancanze, non lo dico come critica, ma come stimolo per cercare di rafforzare le Usca, ma soprattutto, Presidente, oltre alle Usca cercare di avere linee guida, delle procedure il più possibile omogenee, non tanto riguardanti i tamponi, perché ad esempio questa mattina un amico mi ha detto: "Ho tutti i sintomi e sono ancora in attesa, non mi fanno il tampone". Mi pare di aver capito, io non sono un medico, che nel momento in cui si hanno i sintomi si è seguiti dal territorio, si è in contatto, si è monitorati e a quel punto fare il tampone o non farlo conta fino ad un certo punto, rilevante è essere monitorati. Per queste persone, per le loro famiglie la cosa fondamentale è avere un confronto con i medici di medicina generale, con il servizio, con la guardia medica che dica loro cosa fare, come si fa a controllare

la saturazione dell'ossigeno, avere quegli elementi che consentono alle persone di poter stare tranquille e in caso la situazione peggiori di essere ricoverate subito ed il caso della povera signora di Agugliano, adesso non l'ho approfondito, è chiaramente grave, una persona che non è arrivata in tempo all'ospedale, credo che questa, Presidente, lo dico con il cuore in mano, sia la cosa a cui dobbiamo dedicare in assoluto i maggiori sforzi.

Concludo con una nota molto breve e più di natura politica, lei già l'ha detto, l'accordo Stato-Regioni. In questo mese abbiamo visto di tutto da questo punto di vista, ovviamente non è il momento di dare la colpa a nessuno perché la situazione è emergenziale e tutti siamo stati impreparati, però credo che sia necessario per il futuro del Paese fin da subito ragionare meglio sulle potestà concorrenti e su quale possa essere un rapporto più stringente anche in casi di emergenza come questo tra Stato e Regioni perché sulle questioni di cui ho provato ad occuparmi in queste settimane, dal personale del bando che arrivava più in alcune Regioni e meno in altre, ai dispositivi, alla distribuzione dei farmaci, alle varie linee guida che sono state prese, è chiaro che un raccordo tra Stato e Regioni va trovato e ci può servire anche per il futuro, però credo che queste occasioni, ahimè, di crisi, di emergenza, di difficoltà possano anche essere l'occasione per migliorare non solamente il nostro Paese, non solamente le nostre politiche, ma anche il rapporto tra le varie istituzioni. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Marconi.

Luca MARCONI. Grazie Presidente. Come prima cosa vorrei ringraziare il Presidente Ceriscioli perché ha dato un taglio alla relazione che sinceramente non mi aspettavo, ma che ha toccato i punti strategici più degli infiniti aspetti che in questo tempo un po' tutti abbiamo avuto modo di vedere e di segnalare.

Il Presidente ci assicura che su alcuni aspetti particolari arriverà anche una relazione scritta, io ne ricordo solo uno per segnalarlo anche perché credo che sia urgente. Ho fatto una denuncia alla Dirigente del Servizio sanità in quanto non veniva rispettata la sua circolare riguardo alla tumulazione delle salme, in cui era scritto precisamente quello che doveva essere fatto, ed invece nelle Aree vaste 3, 4 e 5, almeno fino ad una settimana fa, veniva fatta alla presenza di parenti e altri.

Un'altra cosa veloce, anche questa Presidente Ceriscioli riguarda le elezioni. Lei ha detto che decide il Governo, un momento, perché per Statuto decidiamo noi, è vero che noi non possiamo più decidere niente da soli avendo superato i limiti della legislatura, però immagino che, la lascio come ipotesi, alcune Regioni interessate al voto (Veneto e Marche) hanno una situazione di crisi particolare, altre non ce l'hanno, penso alla Puglia ed alla Campania, quindi potremmo anche pensare a delle date differenziate del voto e non necessariamente collegate a quelle delle comunali. Se è avvenuto, come è accaduto recentemente, che l'Emilia-Romagna ha votato in un mese e l'Umbria in un altro insieme alla Calabria, può avvenire la stessa cosa, potremmo fare anche noi tempi differenziati, anche se dico che un mese di più o un mese di meno non deve scandalizzarci, ma dobbiamo essere nelle condizione assoluta di partecipazione, tenendo conto che le Marche hanno un elettorato anziano tra i più significativi in Italia e gli anziani sono i soggetti più a rischio, quelli che avranno più paura eventualmente nel recarsi nelle sezioni elettorali. Quindi rischiamo di avere una elezione falsata se non la facciamo in un tempo di assoluta sicurezza.

Un altro argomento che non è stato toccato, ma credo che la spiegazione sia dentro il ragionamento fatto su Civitanova Marche, riguarda le piccole strutture. E' evidente, Presidente, che queste non

servono più, nel senso che se avremo i 100 posti di Civitanova Marche non avremo bisogno di attivarne 30 a Fossombrone, 20 a Recanati o in altre zone anche perché, se ho ben capito, sarebbero di difficile gestione.

Un altro punto che mi permetto di ricordare è quello relativo alla situazione dei gestori dei servizi sociali e socio-sanitari che hanno a che fare con le rette, chi non le ha incassate in questo periodo ovviamente è in grossa difficoltà perché le spese di carattere generale o quelle fisse le deve mantenere.

Su Civitanova Marche mi sembra che sia stato detto quasi tutto, le considerazioni riguardo al futuro anche.

Un'altra breve osservazione mi permetto di farla relativamente alla comunicazione, il Consiglio fatto in questa modalità, come ho già detto questa mattina anche nella Conferenza dei capigruppo, non lo posso condividere in nessun modo perché credo che sia una forma emergenziale e mi auguro che la seduta di giovedì prossimo sia l'ultima e che possiamo finalmente fare sedute in perfetta sicurezza perché il Ministro della salute, che in questo momento è la massima autorità politica che si occupa di questa materia, mi sembra abbia detto - ed insieme a lui tutti i virologi - in Senato, un Senato nel quale i Senatori siedono in Aula, che il vero strumento che funziona è il distanziamento sociale e quando è assicurato le cose possono andare bene.

Noi attualmente siamo in Sala Bastianelli in quattro, a una distanza di tre, quattro metri l'uno dall'altro, tutti più o meno con la mascherina, quindi penso che il problema si possa superare in questo modo.

E' fondamentale, Presidente, che la comunicazione istituzionale venga continuamente ribadita con semplicità, con schemi, in forma quasi pubblicitaria, chiaramente non strumentale, non deve essere a vantaggio di qualcuno o di qualche forza politica, ma istituzionale.

Ho visto che il Governo ha messo in piedi, non so quale Sottosegretario, una task force per eliminare dai siti le fake news che vengono continuamente immesse, questo è fondamentale perché fra i disastri che raccoglieremo dopo questa esperienza, quelli sanitari forse saranno i minori perché vi abbiamo riversato tutte le nostre attenzioni e si sta facendo tutto il possibile per venirne a capo, ma importanti saranno quelli economici. Tra interventi nazionali, europei e indebitamento penso che serviranno 300/350 miliardi, forse anche 400 miliardi, per riparare a quel quarto di Pil - al momento diciamo il 10%, ma teniamoci larghi, facciamo il 25% ed il 25% di Pil che perderemo sono esattamente 400 miliardi - che bisognerà rimettere in circolazione con i prestiti o con i contributi. Ecco perché insisto, Presidente, e anticipo un po' quello che già è stato deciso per giovedì e ribadisco quanto ha detto il Presidente Giacinti oggi in Conferenza dei capigruppo, credo di non violare nessun segreto, ha fatto una osservazione intelligente e cioè che questo pomeriggio, mentre noi siamo riuniti, il Governo deciderà i provvedimenti sull'economia, non so se li stabilirà tutti, e noi non abbiamo ancora le cifre. Giovedì andremo a prevedere degli interventi microscopici rispetto alle necessità perché se va bene metteremo in moto 10, 12, 13 milioni e non sappiamo neanche quali saranno effettivamente le cose che il Governo andrà a fare perché non abbiamo neanche avuto il tempo di leggere il provvedimento che prevedo sarà di centinaia di pagine, visto le ultime ordinanze

Mi sembra sciocco procedere in questa direzione, fare un intervento tampone non si sa per chi, non si sa richiesto da chi, non si sa raccolto da chi, penso che sia il momento di fare le cose con un po' più di calma, la democrazia esige calma, perché la partecipazione significa il paziente ascolto di tutti per evitare di fare delle fesserie macroscopiche nelle situazioni, possiamo evitarle se ci prendiamo qualche

giorno in più di tempo, che penso possa essere necessario in questo senso. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola la Consigliera Pergolesi.

Romina PERGOLESI. Grazie Presidente. Buongiorno a tutti. A nome dei miei colleghi vorrei ringraziare tutto lo staff tecnico del Consiglio e della Giunta per essersi attivato fin da subito con le disposizioni per quanto riguarda lo smart working.

Purtroppo non sono riuscita a capire bene alcuni passaggi della prima parte del discorso del Presidente, quindi quando verrà pubblicata la risposta ai nostri quesiti potremo rispondere in maniera più puntuale.

Un aspetto fondamentale al quale, per esempio, il Consigliere Maggi voleva dare particolare attenzione è quello che riguarda i contributi da destinare all'Ordine di Malta perché se è pur vero che il Presidente ha attivato un canale telegram per comunicare in maniera efficace e tempestiva alle disposizioni della Regione, non ha invece, altrettanto in maniera trasparente, preso in considerazione la questione di come verranno gestiti questi contributi, quindi da quel punto di vista servirà ... La cosa che ha dato maggiore perplessità è il fatto di aver scelto un tipo di fondazione piuttosto che un'altra per una gestione più veloce e non vincolata di risorse pubbliche, quindi da questo punto di vista mi auguro che il Presidente riesca in qualche modo a dare maggiore trasparenza.

Per quanto riguarda i ringraziamenti mi allaccio e condivido pienamente quelli che sono stati fatti agli operatori sanitari, medici, infermieri, OSS ed a tutto il personale anche delle associazioni che stanno assistendo in maniera domiciliare le persone non autosufficienti e da questo punto di vista uno dei quesiti che abbiamo presentato è quello che riguarda i dispositivi di protezione.

Il Presidente ha fatto una panoramica molto veritiera e reale di quelle che sono

state le speculazioni sulla gestione dei dispositivi, anche dal punto di vista dell'erogazione, dispositivi fermi in zone e luoghi solo perché non avevano le necessarie autorizzazioni o magari per qualche tipo di speculazione un po' più ampia. Da questo punto di vista ci teniamo particolarmente che la Regione Marche diventi autonoma, sia per il discorso delle mascherine che dei respiratori, dei reagenti. Sarebbe importante incentivare l'attivazione, la creazione di aziende e di imprese che nella nostra regione siano in grado di erogare questi dispositivi e queste strumentazioni, così da non dipendere da situazioni estranee ed esterne anche internazionali, che in qualche modo non hanno fatto arrivare i dispositivi richiesti, comunque sia la dotazione della strumentazione, in caso di emergenza epidemiologica o pandemia, sarebbe opportuno reperirla in tempi celeri.

L'altra questione su cui volevamo avere una particolare risposta da parte del Presidente era - per alcune cose condivido anche quanto detto dal Consigliere Busilacchi - intervenire o comunque di chiedere al Governo di revisionare il cosiddetto Decreto Balduzzi perché se è pur vero che ci si è concentrati troppo sulle strutture ospedaliere e molto meno nei servizi territoriali sicuramente avere delle strutture fisiche dove mettere in isolamento i pazienti affetti da Covid ha avuto un suo valore aggiunto. Il Consigliere Giorgini, per esempio, chiedeva che fine faranno questi tipi di strutture nel periodo post emergenza proprio perché come Regione dobbiamo diventare indipendenti anche in previsione di future pandemie dato che sicuramente, con tutti gli scongiuri, potrebbe verificarsi una situazione simile o un aggravarsi degli infettati in previsione del prossimo inverno, quindi da questo punto di vista sarebbe opportuno pianificare le strutture territoriali, da distribuire in maniera omogenea all'interno della regione o di ciascuna provincia.

Si è parlato di pianificazione e programmazione che andrebbero fatte e sviluppate maggiormente anche all'interno dei lavori dell'Aula. Il Consigliere Fabbri ha già predisposto la richiesta di istituire una Commissione speciale per coordinare le azioni contro il Covid. Un lavoro di coordinamento andrebbe fatto non solo tra Stato e Regioni ma anche tra Regione e settori di categorie delle Marche, magari anche con il settore socio-sanitario.

Prima si è parlato di persone anziane ricoverate nelle strutture nelle quali c'è stata la difficoltà nel reperire i dispositivi di protezione per gli operatori sanitari. Se è vero che la responsabilità è di ciascuna struttura è altrettanto vero che anche i nostri ospedali si sono trovati in difficoltà. Presidente, l'ho chiamata uno dei primi giorni in cui si stavano attivando queste misure di quarantena, l'ho contattata per segnalare la carenza dei dispositivi per gli operatori sanitari per averli in maniera tempestiva, lei era in visita all'ospedale Marche nord di Pesaro, se non ricordo male, e mi ha assicurato che quel tipo di anomalia e segnalazione non era reale, non era veritiera, però abbiamo visto che diversi operatori sanitari si sono ammalati anche nella regione Marche, quindi attivare un protocollo e prevedere, sia da parte delle strutture ospedaliere pubbliche che delle strutture accreditate convenzionate, la verifica ed il controllo dei magazzini in caso di emergenza per evitare situazioni in cui lo stesso personale medico e gli operatori sanitari hanno difficoltà nell'avere i dispositivi di protezione.

Andrebbe anche, secondo me, battuto un colpo nei confronti del Governo per la revisione del Decreto Balduzzi. Prima si è parlato di assistenza territoriale e di potenziare i servizi, noi questa cosa la diciamo da diverso tempo, praticamente da quando siamo entrati in Consiglio. Non solo vanno potenziati i servizi territoriali, ma va destinato un budget maggiore rispetto a quello ospedaliero perché è proprio sul

territorio e a casa delle famiglie che servono le maggiori risorse e i maggiori servizi. Questa cosa potrebbe creare numerosi posti di lavoro, implementarli.

Sul discorso del personale medico sfonda una porta aperta quando dice che a livello nazionale bisognerebbe prevedere la formazione di personale congruo ed in numero sufficiente non solo per i casi di emergenza perché sappiamo benissimo che anche nell'ordinarietà della gestione del servizio sanitario regionale, ci sono state diverse occasioni per parlarne anche in Consiglio, c'era carenza del personale medico.

Infine, credo che come Regione in questo momento abbiamo l'obbligo di lavorare sulla riqualificazione del tessuto sociale ed economico della nostra regione. Sicuramente andranno fatte e coordinate numerose riunioni ed iniziative anche ascoltando le categorie dei vari settori per evitare di fare interventi tampone, come ha detto il Consigliere Marconi, e magari lasciarne indietro alcune e fare, quindi, cittadini di serie A e di serie B.

Un'ultima critica, Presidente, me la consenta sul discorso vaccini, lei sa benissimo che ci sono state delle criticità anche in passato sulla gestione delle vaccinazioni, che non sempre possono essere la soluzione per tutti i mali, quello che secondo me andrebbe potenziato per il miglioramento della salute della popolazione è l'aspetto salutare e ambientale della nostra regione, andrebbe fatta una task force che intervenga sulla prevenzione, sui corretti stili di vita, soprattutto sull'impatto ambientale di alcuni impianti che magari con le loro emissioni rischiano di nuocere alla salute dei marchigiani. Da questo punto di vista noi stavamo già lavorando ad una proposta di legge e visto che si stanno allungando i tempi del mandato del Consiglio regionale avremo modo di dividerla con tutti. Una task force che intervenga in maniera importante sulla prevenzione perché si avrebbero cittadini

più sani e un minor rischio di complicanze se venissero in contatto con il Covid o con altri tipi di virus. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola la Consigliera Marcozzi.

Jessica MARCOZZI. Grazie Presidente. In un momento così tragico e preoccupante come quello che stiamo vivendo mi sento di ringraziare in primis i nostri sanitari tutti, dai medici degli ospedali a quelli di base, quelli che si spostano per lavorare nelle Rsa, nelle case di cura o di riposo, gli infermieri, i farmacisti, i militi delle pubbliche assistenze, gli OSS, con loro dobbiamo ringraziare anche le Forze dell'ordine e le Forze armate.

Ho ascoltato con attenzione la relazione del Presidente, che ringrazio perché molte volte l'ho contattato per le problematiche del mio territorio soprattutto a livello provinciale. Ho ascoltato la relazione con attenzione, un dato positivo è che dal primo di aprile è iniziata una discesa, abbiamo superato il picco, una crescita che negli ultimi dieci giorni è stata del 10%, il picco doveva arrivare il 15 di aprile invece è arrivato prima, la curva che era vicino e simile a quella della Lombardia è stata superata nella parte discendente. Questo naturalmente ha permesso alle strutture sanitarie di respirare e a molte persone di non ammalarsi, quindi di guardare in avanti.

Il primo principio guida che ha evidenziato il Presidente in questa fase di emergenza è stato quello della programmazione, infatti molti marchigiani non sono andati a curarsi fuori regione, ma le problematiche che ci siamo trovati ad affrontare, e per questo ringrazio il Presidente che molte volte ho contattato e mi ha dato anche delle risposte, hanno riguardato i dispositivi sanitari. Purtroppo non si tratta soltanto della mancanza di mascherine, ma anche di calzari e di camici, c'è un'emergenza, quella del Covid 19, che è tuttora mondiale, purtroppo

eravamo impreparati e i dispositivi sanitari che erano necessari ed indispensabili sono mancati. C'è stata un'evidente carenza, tanto che molte persone si sono ammalate proprio in ospedale. Ci tengo a sottolineare l'emergenza dei dispositivi sanitari, perché per le nostre aziende, che in questo momento si trovano in difficoltà, e parlo anche del calzaturiero, è semplice fare le mascherine, mentre oggi resta difficile avere la certificazione e faccio un esempio: un mese fa un'azienda che produce mascherine ha mandato all'Istituto superiore della sanità tutto il necessario per poter avere la certificazione ad oggi non ha trovato risposta in un momento di emergenza in cui i dispositivi sanitari sono necessari ed indispensabili perché è vero che sono state attivate le misure restrittive, ma accanto a queste sono indispensabili le mascherine, i calzari e i camici che sono mancati agli operatori sanitari.

Visto e considerato che c'è un'emergenza economica le nostre aziende avrebbero potuto e possono ancora fornire a tutti mascherine, calzari e camici e proprio questa mattina quattro aziende mi hanno chiesto di nuovo quando potranno avere la certificazione, siamo ormai arrivati al picco, l'ha detto il Presidente, ci sarà una discesa e ancora oggi le nostre aziende non riescono ad avere la certificazione per produrre le mascherine.

Concordo sull'ospedale che sorgerà a Civitanova Marche - ringrazio e saluto Guido Bertolaso che ha dato subito la sua disponibilità per la nostra regione, si è messo a disposizione insieme al suo staff - che, come ha detto il Presidente, servirà per il Covid e lascerà libere tutte le altre strutture. E' importante avere una struttura solo per i malati Covid perché, come ha fatto l'esempio il Presidente, un secolo fa, negli anni '20, la spagnola dopo un anno è tornata e ha fatto più morti dell'anno precedente, allora noi dobbiamo prepararci anche a questo caso.

Per quanto riguarda i tamponi credo che sia necessario averli, faccio un esempio, due settimane fa un medico di base dopo aver mostrato i sintomi si è messo in quarantena, ed è passata una settimana prima che potesse fare il tampone, questi sono tempi lunghi perché il medico di base che si è messo in isolamento avrà visitato molti suoi pazienti nei 10/14 giorni antecedenti e sapere se era positivo o no era importantissimo. Secondo me è necessario fare il tampone per capire subito chi è positivo anche per informare le persone con cui si viene in contatto.

Detto questo, condivido in pieno la necessità di potenziare i servizi territoriali e di formare il personale perché non possiamo rimanere sprovvisti come è accaduto in questa fase emergenziale.

La cosa che ritengo più importante, di cui c'è stata carenza, è quella dei dispositivi sanitari perché è vero che il Governo ha messo delle restrizioni, però è altrettanto vero che è inutile metterle se poi mancano le mascherine proprio in ospedale. Ho ricevuto tantissimi messaggi di medici, infermieri che non avevano tutto il dispositivo sanitario, non parlo solo di mascherine, ma anche di calzari e camici. Questo ci deve far riflettere, per il resto aspetterò le risposte ai quesiti posti dal gruppo Forza Italia, che il Presidente ci darà per iscritto. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Zaffiri.

Sandro ZAFFIRI. Grazie Presidente. Grazie al Presidente Ceriscioli che ha fatto la relazione.

Un grazie particolare da parte della Lega va a tutto il personale sanitario, che è il cuore di questa emergenza, un po' di politica è mancata, grazie al personale che si è prestato, che ha dato il cuore per questa emergenza, ha rischiato la vita e in diversi sono rimasti sul campo.

Non per criticare, ma sono un po' perplesso sul coro delle cose che sono

andate o che stanno andando bene, Presidente. Se fossero andate bene noi non avremmo avuto una serie di segnalazioni di difficoltà dal territorio. Ci sono delle difficoltà perché, è ovvio, il virus ha prevalso su tutto. E' vero che manca il personale, sono vere tante cose, ma è mancato il riferimento certo del territorio, che anche lei ha richiamato nel suo intervento, non c'è stato, è mancato il ruolo del territorio che noi già avevamo segnalato nel Piano sanitario regionale, un territorio che deve essere rappresentato dai medici di medicina generale e dalla teleassistenza, su quest'ultima un gruppo di medici della regione Marche sta svolgendo un interessante servizio, che probabilmente nessuno guarda, avendo in cura diverse decine di persone. E' sul territorio che bisogna dare una risposta. Questo lo condivido, però basta con gli annunci perché sono cinque anni che nel territorio manca questo servizio. Presidente, bisogna recuperarlo, occorreva recuperarlo anche prima del Coronavirus. Una diversa risposta avrebbe determinato un minor numero di persone che si sono rivolte agli ospedali, perché probabilmente qualcosa qui, secondo noi, non ha funzionato alla perfezione. Anche ieri sera un importante professore ha detto che su queste impostazioni bisogna cambiare completamente strategia.

Per quanto ci riguarda questa è una proposta costruttiva, ma le cose ancora sul territorio mancano. Ho sentito il Consigliere Busilacchi parlare della signora di Agugliano deceduta, nessuno è intervenuto dal 13 marzo, i medici di medicina generale dov'erano? Perché il ragazzo ancora oggi, come è stato evidenziato in un collegamento fatto poche ore fa, ha dei problemi? Esistono dei problemi perché non c'è la risposta, Presidente, esistono dei problemi sul territorio perché quelle cose devono essere fatte. Rispondere significa dare tranquillità perché se in una famiglia muore la madre, muore il nonno ed uno

chiede di essere controllato per verificare come sta non si può non rispondergli. C'è un'evidente carenza sul territorio.

Noi avevamo già segnalato questa realtà. Nella nostra regione manca anche una cosa molto più semplice, non c'è l'ossigeno. Non è possibile in un Paese normale che, dopo una circolare del 5 gennaio che metteva in guardia sul fatto che poteva capitare questa catastrofe, addirittura a fine marzo, primi d'aprile siamo in queste difficoltà. Questo è l'esempio delle difficoltà e delle cose che non hanno funzionato e se hanno funzionato è stato solo per la grande volontà del personale sanitario.

Noi le vogliamo suggerire, Presidente, visto che partecipa alla Conferenza Stato-Regioni, di procedere ad una riduzione importante delle detrazioni fiscali per le persone del sistema sanitario, con una detrazione fiscale del 60-70% questi lavoratori potrebbero avere un'altra retribuzione, ben più corposa, è soltanto la volontà politica di fare questa cosa.

Credo che su questo problema ci ritorneremo, non siamo soddisfatti, non ci sono risposte, non ci sono risposte neanche ai territori. Ad esempio Urbino aveva chiesto un aiuto, il centro-destra lì aveva chiesto un aiuto per l'ospedale, purtroppo a quella richiesta ancora non c'è stata risposta. Per quanto la struttura dedicata al Coronavirus a Civitanova Marche siamo perfettamente d'accordo, anzi le ricordo, Presidente, che il 19 il centro-destra l'aveva chiesto e lei il sabato è corso subito a raggiungere Bertolaso.

Questi sono i fatti, queste sono le cose che volevamo evidenziare per dire che, giustamente, siamo pienamente d'accordo con lei per quanto riguarda Civitanova Marche. Sono nate delle polemiche, personalmente le ho evidenziate e ho marcato questa situazione netta in termini positivi.

Occorre fare un'altra cosa, lei l'ha accennato alla fine del suo intervento, in merito al problema del credito, degli aiuti al

nostro territorio, che non è uguale a nessuna parte d'Italia, abbiamo quasi 150.000 aziende piccole, frammentate nella regione, perciò servono provvedimenti per questa regione che non è uguale a nessun'altra in Italia. L'economia non è uguale, bisogna dare risposte ai piccoli imprenditori, ai piccoli artigiani ed ai loro dipendenti.

Pertanto credo che sia necessario capire subito, senza muoversi in modo affannoso in questo momento, perché non serve, cosa effettivamente farà il Governo, per non fare dei doppioni su quanto il Governo attuerà, ma un'azione vera della Regione. Aprire i canali dei finanziamenti nazionali ai quali le nostre imprese, i nostri artigiani possono accedere non significa niente, a casa della Lega significa essere liberali nel senso che non deve esserci coercizione per cui gli imprenditori devono passare per forza per il Confidi, se uno vuole è libero di farlo, ma se vuole utilizzare gli strumenti nazionali deve poterlo fare, deve essere libero, Presidente Ceriscioli, non può essere obbligato come avete fatto nel 2014. Questa è una battaglia di libertà che la Lega sta portando avanti e speriamo che i riformatori del Partito Democratico prendano questa nostra umile proposta e la facciano propria per farla passare. Anche se credo che occorra attuare un passaggio indispensabile, altrimenti non ne veniamo fuori, una volta individuato il percorso nazionale, un fondo regionale di rotazione con le banche che lo costituiscono e lo danno alla Regione Marche la quale diventa garante nei loro confronti. Il fondo regionale di rotazione di diverse decine di milioni può servire per dare quella liquidità ai piccoli artigiani, dai 10.000 ai 30.000 euro, superando le pastoie burocratiche del Durc che non va bene perché adesso, purtroppo, i Durc non vanno bene, siamo in una situazione drammatica in cui bisogna superare gli ostacoli, superare la burocrazia, altrimenti prendiamo in giro gli imprenditori, come abbiamo preso in giro, e lo stiamo purtroppo

facendo tuttora, le partite Iva che non hanno i Durc a posto, si presentano a fare la richiesta all'Inps e non ricevono nessun compenso.

Questa è la burocrazia nazionale, nella regione Marche non possiamo fare questo errore, dobbiamo aiutare la nostra economia, altrimenti dopo il Coronavirus saremo massacrati anche dai problemi economici.

In un modo raffazzonato, come si dice in gergo, in una non reale comunicazione, con il Consigliere Marconi ho manifestato l'irregolarità di questa modalità del Consiglio, lo chiedo ai due Presidenti: possiamo fare un Consiglio non di 31 persone, possiamo farlo numericamente limitato, bisogna aprire l'Aula, non è possibile, basta con questa comunicazione virtuale, ci sono le protezioni individuali. Purtroppo le cose cambiano e sarà così per diversi mesi, dovremmo avere, come dice il Consigliere Marconi, la capacità, il coraggio, la sicurezza, la convinzione di andare verso la protezione individuale e in Aula, utilizzando sia il piano di sotto che quello di sopra, 18/19 persone, compreso il personale d'ufficio, ci possono stare benissimo e si può fare un Consiglio vero per ribadire il ruolo istituzionale perché serve. E' vero che siamo chiamati a rispettare, come qualche Consigliere dice, le disposizioni del Governo, ma noi siamo un'altra cosa, siamo delle persone che devono dare delle risposte alla nostra gente, alla nostra comunità, al nostro territorio.

Vi saluto e spero che il Presidente, anche da Pesaro, possa scendere e possa partecipare al Consiglio che dovremmo fare nel più breve tempo possibile, io vi dico anche giovedì.

PRESIDENTE. Ha la parola l'Assessore Pieroni.

Moreno PIERONI. Grazie Presidente. Ringrazio il Presidente di gruppo Rapa che mi permette di condividere con lui alcune

riflessioni che nascono dalle comunicazioni del nostro Presidente.

La prima è che la determinazione del Presidente, nonché Assessore alla sanità, questa volta è stata apprezzata in maniera importante da tutti i marchigiani e la prima azione forte è stata quella in cui la Regione Marche ha deciso anche in un confronto ed in contrapposizione con il Governo di fare l'ordinanza per la chiusura delle scuole. Quello è stato un momento che ha fatto capire come le Marche volevano gestire la fase drammatica e difficile di questo maledetto virus. La chiusura delle scuole è stata a nostro avviso, per Uniti per le Marche, il segnale chiaro che questa Regione avrebbe messo in campo le risorse umane, a cui voglio dire grazie, voglio ringraziare il mondo sanitario che qualche volta viene dimenticato. Gli operatori sanitari, comprendenti anche il sistema delle farmacie, hanno contribuito a garantire una vicinanza forte, naturalmente anche le Forze dell'ordine.

Quel messaggio è stato subito importante perché ha fatto in modo che il sistema sanitario, tutti gli addetti del mondo sanitario della regione Marche, avesse consapevolezza che questo percorso lo volevamo affrontare con grande determinazione.

Come Assessore ero a conoscenza delle iniziative e del percorso che il Presidente voleva e stava intraprendendo anche perché non abbiamo aspettato gli eventi, ma in alcuni casi li abbiamo anticipati tant'è che abbiamo subito affrontato questioni determinanti, creando una serie di strutture sanitarie e posti dedicati alla terapia intensiva e alla sub-intensiva. Sicuramente non è stato semplice.

Devo dire che nella comunicazione c'è stata una grande onestà intellettuale oltre che politica nell'evidenziare alcune situazioni, come ad esempio la questione dei reagenti legata ai tamponi, anche se non dipendeva dalla volontà della Regione Marche ma da una serie di fattori collegati

alle varie industrie che non hanno rispettato gli impegni assunti nei nostri confronti, tant'è che ora stanno accelerando per consegnarli in quanto erano e sono fondamentali per un utilizzo ampio dei tamponi o di altre tecnologie che in questi ultimi giorni stanno avanzando.

E' chiaro che in questa situazione sono stati determinanti l'impegno, la volontà, la professionalità di tutto il sistema sanitario che anche al di sopra delle proprie forze, con grandi sacrifici, con i rischi che poi abbiamo visto, è riuscito a dare a tutti noi marchigiani l'opportunità di essere seguiti.

Quello che stiamo vedendo, come ha annunciato il Presidente, è che il virus sta rientrando piano piano, con grande gradualità, ma sta rientrando, è un segnale fortemente positivo per i nostri concittadini marchigiani e per tutti noi naturalmente, ma non dobbiamo allentare la guardia. Ho sentito, e ringrazio tutti coloro che mi hanno preceduto perché questo è il momento fondamentale, che non dobbiamo dimenticarci della sua alta contagiosità, quindi dobbiamo cercare di mantenere la sicurezza e da questo punto di vista dobbiamo essere anche noi comunicatori nelle nostre realtà, nei nostri territori, per far capire ai nostri concittadini che è indispensabile il rispetto delle norme e delle regole, ancora di più ora perché sappiamo che è facile allentare la presa, allentare il nostro modo di fare quando vediamo che la situazione migliora, ma non devono essere vanificati i sacrifici che tutti noi, i nostri concittadini marchigiani e gli italiani hanno fatto e stanno ancora facendo rimanendo in isolamento forzato, non devono essere annullati da errori che potremmo compiere pensando che questa situazione stia mano a mano scemando.

Da questo punto di vista è fondamentale che i messaggi che tutti insieme diamo siano chiari e forti. Sicuramente ci sono state delle difficoltà, delle carenze, come la mancanza delle mascherine, dei guanti, dei camici monouso perché la pandemia è

mondiale non soltanto italiana. Anzi, le nazioni che hanno detto che le misure intraprese dall'Italia erano restrittive, penso alla Francia, purtroppo alla Spagna, purtroppo all'Inghilterra e ad altre, si sono dovute ricredere e gradualmente le hanno attivate.

Sono convinto che dobbiamo continuare, questo è il messaggio che come Uniti per le Marche vogliamo dare, al di là delle varie posizioni su cui sicuramente torneremo, continuare ad attenzionare e rispettare le norme.

Un'ultima riflessione riguarda le strutture periferiche. Credo che nel Piano sanitario con grande chiarezza abbiamo già inserito, con degli emendamenti, il percorso che le strutture periferiche devono avere, tant'è che devono essere collegate, per semplificare, ai vari pronto soccorso, devono quindi diventare dei punti fondamentali per il territorio. L'auspicio è che il Governo approvi. Questa fase non sarà semplice perché questo è un momento delicato, ma in tempi celeri possiamo, tutti insieme, attuare il nostro Piano sanitario regionale. Da questo punto di vista dobbiamo essere attenti affinché il percorso intrapreso, tutto è migliorabile e perfezionabile, possa essere portato avanti da chi avrà il compito tecnico: i direttori delle Asur e delle Aree vaste.

Un'ultima notazione, Presidente, voglio anch'io cercare di rispettare i tempi che ci siamo dati, riguarda la struttura di Civitanova Marche, che è la dimostrazione di lungimiranza sanitaria e politica che il Presidente e la Giunta hanno messo in campo nel dire che questa struttura servirà in questo momento per situazioni delicate e particolarmente difficili e nell'arco di un anno permetterà di liberare gli spazi dei vari ospedali che dovranno tornare alla normalità ed affrontare le varie problematiche sanitarie che continuamente ci sono.

Sono certo, e questo il Presidente l'ha detto con grande chiarezza, ma vorrei rimarcarlo con più forza, che in futuro le

nostre strutture ospedaliere utilizzeranno tutti i macchinari all'avanguardia che oggi sono utilizzati, come rianimatori e altro.

Anche questo è un messaggio chiaro, forte, sono certo che i fondi saranno utilizzati con il massimo della trasparenza perché la Regione Marche su questo deve dare importanti segnali ai nostri concittadini. Sono altrettanto certo che se saremo tutti uniti, al di là delle nostre varie posizioni, delle percezioni politiche che abbiamo, nel dare un messaggio di grande forza, che parte da questo Consiglio regionale, affronteremo con caparbia e tenacia questo momento difficile e lo supereremo.

Tralascio le questioni legate al minuto dopo su cui già stiamo lavorando perché sappiamo che il turismo è il secondo volano dopo il manifatturiero ed è quel settore che molto probabilmente risentirà maggiormente di questa crisi dovuta al Coronavirus, su questo avremo dei momenti di confronto con tutti i politici e con il sistema della recettività privata. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola la Consigliera Leonardi.

Elena LEONARDI. Grazie Presidente. Ringrazio il Presidente Ceriscioli per la lunga esposizione, certamente non è stata esaustiva perché ci ha parlato di 26, 28 pagine che andremo a leggere nel momento in cui ce le fornirà per vedere nel dettaglio le risposte alle richieste che le singole componenti del Consiglio regionale hanno posto.

Prima di entrare nel merito dei quesiti che anche Fratelli d'Italia ha presentato, vorrei, come hanno fatto in molti, ma ci tengo a farlo personalmente e a nome del mio gruppo, ringraziare il personale sanitario e tutto il personale che a vario titolo si è impegnato in questa emergenza e tuttora soffre in prima linea per combattere questo tremendo virus. Io sono nel Palazzo delle Marche in Piazza Cavour ad Ancona per partecipare a questa seduta in modalità on

line, tenere la mascherina, pur essendo a tre o quattro metri di distanza dagli altri Consiglieri che sono presenti in ufficio, dà il senso della fatica, pensiamo quindi qual è lo sforzo che compiono. Noi siamo seduti ad ascoltare, a prendere appunti, a confrontarci, magari su un tema importante, mentre gli operatori della sanità marchigiana giustamente sono dietro strati di protezioni per difendere sé stessi e per evitare il contagio.

Detto questo, non possiamo tacere il fatto che i dispositivi di sicurezza sono mancati a livello nazionale in primis, forse per una originaria sottovalutazione della gravità dell'emergenza, e poi a cascata anche a livello regionale, anche nel nostro territorio. Non posso tacere, certamente saranno arrivate anche a voi le grida di allarme di tantissime componenti della nostra realtà marchigiana, in primis degli operatori, dai medici di base a chi opera in prima linea in questa riconversione che c'è stata a macchia d'olio della sanità marchigiana, che per necessità è stata trasformata d'urgenza, a volte anche dal giorno alla notte, da sistema sanitario ordinario a Covid. Questo ha creato alcune criticità che fino ad oggi ho cercato sempre di segnalare per le vie brevi in un'ottica di collaborazione che ho sempre creduto e credo importante soprattutto in questa fase emergenziale.

Alcune risposte non le ho ancora viste, probabilmente saranno sulla carta e le leggerò, ma sui dispositivi di sicurezza individuale e soprattutto sui tamponi e su quella che è stata la diffusione del contagio - non solo in numeri - manca per me un dato essenziale, che è quello di quanti soggetti sono oggi ancora in attesa di avere quel tampone e che aspettano che venga ascoltato il loro grido di allarme perché hanno una sintomatologia di un certo peso e magari hanno avuto delle persone, dei familiari positivi al Covid, qualcuno addirittura deceduto. Credo che a queste realtà vada data priorità, non c'è dubbio che

c'è stata una difficoltà, l'inferiore disponibilità dei reagenti, ma è giusto che queste persone abbiano delle risposte, devono sapere se attendono da 15 giorni - questa è una delle segnalazioni che mi è arrivata ieri - di fare un tampone, magari si sceglie o si dà la possibilità di farlo ad altri, questo credo che a livello di coordinamento anche fra le diverse Aree vaste sia uno dei punti centrali perché se le risorse sono poche devono essere utilizzate al meglio e non possiamo permetterci la sottovalutazione di alcuni soggetti. Il sistema è certamente sotto stress, ma non possiamo avere delle persone che purtroppo perdono la vita perché hanno atteso troppo che si riscontrasse la loro positività al Covid.

Un'altra delle questioni, la pongo perché non ho sentito la risposta, sempre nell'ottica della tutela del personale, è quella di avere l'opportunità e la possibilità di fornire degli alloggi al personale medico e infermieristico in prima linea nella lotta al Covid, se la Regione si è mossa e si è attivata in questo senso. Negli atti che tratteremo dopo c'è giustamente un impegno per il personale della Marina che ha fatto l'ospedale da campo a Jesi, che deve trovare ricovero perché viene a portare un importantissimo contributo alla sanità marchigiana. Non ho trovato la risposta rispetto al quesito che ho posto per il personale che vuole garantire la sicurezza dei propri familiari e che non ha magari un'altra realtà in cui andare autonomamente o in cui mandare la propria famiglia per garantire l'impossibilità di contagio.

La questione del contagio e della promiscuità era un altro dei punti che avevo segnalato, quando il centro-destra propose, l'ha ricordato anche il Consigliere Zaffiri, una struttura per trattare il Covid, nel momento in cui c'era la rincorsa ai posti di terapia intensiva, era arrivato un grido di allarme da quelle strutture che non venivano riconvertite sulla carta, ma nei fatti e si trovavano a gestire, senza le dovute garanzie, la sanità ordinaria e la sanità

legata all'emergenza Covid. Questo purtroppo, lo sappiamo, ha creato delle criticità e certamente alcuni dei contagi sono frutto anche di questa promiscuità.

La struttura per gestire le terapie intensive per i malati Covid è importante anche in prospettiva, perché tutti ci auguriamo che questa fase possa essere calante e che non ci sia una fase due di ritorno del contagio, però faccio un piccolo appunto, non so per quale motivo non sia stato preso in considerazione altro rispetto alle tre ipotesi di cui siamo venuti a conoscenza dalla stampa: la nave, il Palazzetto di Ancona e la Fiera di Civitanova Marche, perché nell'ottica che questa struttura possa essere di aiuto in una seconda fase e in una fase di riattivazione della sanità ordinaria, liberando gli ospedali oggi necessariamente riconvertiti, avere delle strutture o delle ali ... Chi citava Torrette, chi citava la parte di Civitanova Marche che non è stata completata, ma la struttura c'è, questa scelta non è stata spiegata. Perché non riutilizzare, facendola restare, nell'ambito o nella prossimità di una struttura che avrebbe potuto anche rimanere parzialmente attiva? Anche perché reputo che prima o poi la fiera sarà smantellata.

Lei Governatore ha parlato anche di una fase successiva, reputo che questa emergenza abbia segnato per la sanità italiana uno spartiacque al quale tutti dovremo guardare in maniera consapevole e forte e su questa riflessione, credo, sarebbe più corretto e più giusto fermare quella programmazione che è stata fatta dalla Regione anche perché fra due mesi la Regione sarà in prorogatio. Lei ha citato il fatto che probabilmente la data delle elezioni verrà posticipata, e non sappiamo a quando, ma certamente la nostra legislatura termina ed avere in questo momento delle scelte così vincolanti per il futuro della nostra sanità ... Ad esempio perché portare avanti l'ospedale unico provinciale di Macerata quando è possibile, e da parte mia reputo

auspicabile, una revisione di tutto il sistema partendo proprio da quello che questa emergenza ha fatto emergere con chiarezza e cioè che i tagli, a partire da quelli governativi rispetto ai posti letto, al personale, all'offerta sanitaria, hanno portato a cascata ad un depotenziamento forte della sanità territoriale e, quindi, devono essere rivisti. In questa ottica reputo saggio e opportuno che ci si possa fermare.

Su questo è ovvio che la collaborazione, la disponibilità al dialogo costruttivo e al lavoro da parte di Fratelli d'Italia ci sono, ci sono sempre state. Tutte le segnalazioni le ho fatte al Governatore, ai singoli Assessori in maniera informale senza porre critiche a livello mediatico, però è vero che bisogna costruire degli strumenti per rendere possibile la collaborazione perché se nella fase emergenziale non c'è stata una condivisione, un approccio a scelte condivise, fra pochissimo ci troveremo ad affrontare la grave emergenza economica e allora dovremo discutere di turismo, di imprese, di pesca, di agricoltura, di commercio, di tutte le realtà che oggi sono in sofferenza, per questo auspico una maggiore collaborazione e un utilizzo migliore degli strumenti che il Consiglio regionale ha a disposizione. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Bisonni.

Sandro BISONNI. Grazie Presidente. Buonasera a tutti. Ho ascoltato con attenzione gli interventi dei colleghi, del Presidente e riflettevo sul fatto che questa decima legislatura ha affrontato delle sfide importanti, eventi critici, abbiamo avuto tre terremoti e l'emergenza Covid è senza dubbio un accadimento di portata storica, chiunque parli con un anziano non c'è memoria di una cosa simile. Sono state delle sfide che hanno investito questa legislatura in pieno e credo che le risposte siano state, quanto meno nel caso del Covid, rapide e importanti. Per questo voglio

fare dei sinceri ringraziamenti partendo dal Presidente Ceriscioli fino a tutti gli Assessori, a tutto il personale della Protezione civile, agli operatori sanitari tutti, medici, infermieri, tecnici, anche a coloro che sanificano le sale. Voglio ringraziare anche chi sta lavorando, penso ad esempio al camionista che con il suo lavoro consegna gli alimenti e permette ai marchigiani di potersi cibare con tranquillità, senza accalcarsi in file o lotte al supermercato, voglio ringraziare anche tutti i marchigiani che con grande sacrificio stanno, direi più o meno, disciplinatamente rispettando la quarantena.

Torno ai ringraziamenti al Governatore perché voglio ricordare, ad esempio, le scelte impopolari che a volte è stato costretto a fare, penso alla chiusura delle scuole in una fase in cui ancora non si avvertiva pienamente l'emergenza ed il Governo ha impugnato l'ordinanza della Regione Marche, ma ci sono anche altri aspetti, non dico privati ma meno pubblici. Voglio ringraziarlo per la particolare disponibilità che ha dimostrato in questi giorni, personalmente l'ho chiamato diverse volte, gli ho scritto vari messaggi su WhatsApp, a volte anche con il timore di disturbare il lavoro, ad esempio penso a quando il 22 marzo gli comunicavo di aver letto una notizia piuttosto stravagante, che allora sembrava piuttosto stravagante, quella che una azienda aveva trovato il modo di trasformare delle maschere da sub in respiratori, in ausili medici per la ventilazione e per dare l'ossigeno ai pazienti Covid, avevo quasi timore nel raccontare questa cosa ed invece ho trovato sempre una grande disponibilità, come l'ho trovata quando gli ho parlato della sperimentazione di alcuni farmaci anti Covid e questa è una cosa che non è nota: le Marche stanno portando avanti la sperimentazione su alcuni farmaci anti Covid, ad esempio, e penso alla notizia dei test sierologici.

Ci sono stati diversi momenti in cui il Governatore è stato particolarmente

disponibile e lo voglio ringraziare pubblicamente. Credo che questo sia lo spirito giusto che tutti noi dobbiamo continuare a mantenere. Per questo devo dire con sincerità e con il cuore che mi dispiace ascoltare le polemiche che provengono soprattutto dai leader nazionali della destra, penso a Salvini che sta sempre in TV a dire che non va bene niente, quando in questo momento la responsabilità richiederebbe una collaborazione diversa e uno spirito di corpo importante. Non posso neanche accettare le speculazioni politiche che sono state fatte e penso al fatto vergognoso del Partito Fratelli d'Italia che ha messo il logo politico nella distribuzione delle mascherine, vorrei sapere chi è quel genio che ha osato tanto.

Credo che questi esempi negativi li dovremmo abbandonare e passare invece ad un periodo di collaborazione perché sappiamo benissimo, e nessuno le vuole nascondere, che ci sono delle problematiche importanti, anche perché se il mondo intero nello stesso periodo temporale chiede questi dispositivi è normale che i produttori si trovano in difficoltà e questo non vale per le Marche, vale per il mondo.

Come non possiamo nasconderci il fatto che affronteremo, anzi stiamo già affrontando, una grave crisi economica che è in corso e dobbiamo prendere consapevolezza che la popolazione, i marchigiani hanno paura del Covid, ma hanno anche paura di non riuscire a sostenere le perdite economiche, pensano a cosa potranno mangiare domani, non tutti hanno la capacità economica di reggere questa crisi, allora bene la proposta di legge che fra poco andremo ad approvare che ovviamente è un primo e semplice passo, una piccolissima risposta che come Consiglio regionale andremo a dare per rimandare le scadenze e ritardare qualche pagamento ai marchigiani, ma è chiaro che la Regione non può farcela da sola, deve essere sostenuta dallo Stato e dall'Europa.

Chiedo al Governatore, e lo farà sicuramente, di battere i pugni con il Governo italiano, di farsi sentire, perché c'è bisogno di un forte aiuto economico, di consistenti e ingentissime somme economiche per risollevare l'economia della nostra regione.

Concludo il mio intervento sapendo che il Governatore risponderà anche per iscritto a tutte le domande che sono arrivate e le attenderò con ansia, però vorrei ricordare solo tre cose al Governatore che avevo chiesto e che mi stanno particolarmente a cuore. Avevo chiesto come la Regione insieme al Comune di Tolentino stesse affrontando la situazione dei container. A Tolentino ci sono ancora, purtroppo, i terremotati dentro i container, ci vivono oltre 200 persone con i servizi igienici in comune, con le cucine in comune, in situazioni di potenziale pericolo di contagio, quindi volevo sapere se era stata attuata una procedura e quali soluzioni il Comune e la Regione stavano mettendo in atto. Sull'ospedale di Civitanova Marche volevo capire una volta terminata l'emergenza, anche supponendo la seconda ondata, quale sarà il destino di quella struttura, ovviamente non rimarrà inutilizzata, resterà in piedi, immagino, anche perché stiamo investendo forti somme, quindi la domanda era: sostituirà l'ospedale provinciale unico che era previsto a Macerata o rimarrà una struttura indipendente a supporto? E' chiaro che a questa domanda magari la prossima legislatura sarà in grado di dare una risposta compiuta, però vorrei sapere nelle intenzioni del Governatore qual è il destino di questa struttura. In ultimo chiedo quale sia la corretta interpretazione dell'articolo 26 del decreto ministeriale 2 marzo 2020 che stabilisce che il periodo di assenza dal servizio è equiparato al ricovero ospedaliero non solo per i lavoratori che godono dei permessi della legge 104, ma anche per tutti i lavoratori immunodepressi con patologie oncologiche e sotto terapia salvavita, perché mi giunge notizia che ci siano da

Area vasta ad Area vasta interpretazioni diverse, vorrei sapere qual è la linea corretta da seguire.

Per il resto attenderò le risposte scritte e ringrazio ancora una volta tutti quanti per il lavoro che state svolgendo. Grazie

PRESIDENTE. Approfitto per dire che l'intervento del Presidente Ceriscioli sarà allegato al resoconto integrale della seduta, quindi potrete trovarlo lì.

Ha la parola il Consigliere Micucci.

Francesco MICUCCI. Grazie Presidente. Intervenire alla fine non è semplice, anch'io mi associo a tutti i ringraziamenti che sono stati fatti durante questa seduta, a partire da quelli per il personale sanitario ed estesi ovviamente a tutti quei lavoratori che in questo periodo, nonostante la quarantena forzata, sono stati costretti ad andare a lavoro e che in qualche modo hanno tenuto in piedi il sistema economico, penso ai supermercati, a tutti i negozi che sono rimasti aperti, a chi sta offrendo un servizio pubblico e ovviamente a chi ha continuato a lavorare in questa emergenza nel proprio ruolo di Presidente della Regione, Presidente del Consiglio, Assessori.

Avendo noi un ruolo pubblico, un ruolo importante, quello di Consigliere regionale, il ringraziamento credo più importante lo dovremmo fare con fatti e con argomenti concreti, in parte l'abbiamo già fatto, in parte lo dovremo fare nelle prossime settimane e nei prossimi mesi, altrimenti sarà il nostro un ringraziamento vuoto. Credo che i marchigiani si aspettino da noi questo tipo di ringraziamento concreto sia in termini di prevenzione e di attenzione, che in termini sanitari ed economici.

La Regione Marche già da questo punto di vista ha dato molte risposte, in primis dal punto di vista sanitario, poi parlerò dell'aspetto economico. Gli interventi che la nostra Giunta e il nostro Presidente hanno messo in campo fin dall'inizio ci hanno resi orgogliosi di essere cittadini marchigiani

perché fin dall'inizio, nonostante in altre parti del nostro Paese, in altre parti d'Europa, in altre parti del mondo quasi si prendesse sotto gamba e con ironia il dramma che ci stavamo apprestando a vivere, qui da noi si è subito cercato di attenzionare il problema, anche con disposizioni impopolari, è stato già citato, e lo voglio, ricordare il ricorso sulla chiusura delle scuole che ha intrapreso il nostro Governo, credo che sia un vulnus che vada sanato al più presto e mi auguro che tutto il Consiglio regionale possa essere d'accordo nel sollecitare in qualche modo il Governo a chiudere quella pagina. Si può comprendere che in quella fase, in alcuni almeno, non da parte del Presidente Ceriscioli, ci potesse essere un momento di confusione, ma poi sono state ben comprese da tutti l'urgenza e l'emergenza nella quale ci apprestavamo a vivere le settimane successive, quindi, è stata una scelta importate che anche altri Presidenti di Regione hanno preso, per cui mi auguro che anche questo episodio si possa chiudere.

Anche gli interventi sanitari con i quali si è cercato di essere qualche giorno avanti rispetto all'emergenza che ci apprestavamo a vivere in termini di organizzazione, è stato un aspetto molto importante che ci ha permesso di vivere questa emergenza pur nelle molte difficoltà, con una certa organizzazione. Se poi il nostro ruolo è quello di mettere insieme tutte le criticità per farne una polemica politica credo che purtroppo avremo argomenti da mettere insieme perché se Paesi, potenze economiche, penso alla Cina, agli Stati Uniti, alla Gran Bretagna, sono state messe in difficoltà e lo sono tuttora per questa grossa pandemia, è chiaro che non possiamo pensare che la Regione Marche potesse risolvere tutti i problemi d'emblée e senza nessuna difficoltà.

E' chiaro che le difficoltà ci sono state, dovute, credo, per lo più da situazioni, come è stato già detto, di ordine mondiale, l'approvvigionamento di dispositivi di protezione individuale (dpi), di camici, di

mascherine, di tamponi perché per quanto le nostre delibere, le nostre determine arrivassero in maniera puntuale si scontravano poi con la realtà dei fatti, che parlava di un approvvigionamento faticoso da parte della Protezione Civile nazionale che, vorrei ricordare, dall'inizio della pandemia ha vocato a sé la distribuzione sul territorio nazionale dei dpi, quindi ogni Regione poi ha avuto difficoltà ad approvvigionarsi in proprio.

Le complessità che abbiamo dovuto affrontare sono state comunque risolte, non credo, come ho sentito dire da qualcuno, che ci siano stati reparti ospedalieri sprovvisti di disposizioni di protezione individuale, penso ci sia stata una forte razionalizzazione, questo è vero, che ha messo in seria difficoltà la gestione, questo è altrettanto vero, ma comunque si è lavorato, per lo meno queste sono le mie informazioni, sempre in ambiti di sicurezza, con tutte le difficoltà del caso che non dobbiamo nasconderci e credo sarebbe fuori luogo farne una polemica in questa fase.

Da questo punto di vista tutta l'organizzazione sanitaria ha dato una risposta importante, grazie in primis agli operatori e a chi ha organizzato la gestione in queste settimane perché non è semplice riorganizzare una macchina sanitaria regionale ed oggi che siamo tutti seduti qui ad un mese di distanza ragioniamo bene sul fatto che il servizio territoriale scarseggia, questo l'avevamo già detto in fase di approvazione del Piano sanitario, eravamo ben consapevoli che andavano riorganizzati i servizi ospedalieri sul territorio, ma dobbiamo sapere che ragionare oggi con le condizioni di allora, e per allora intendo un mese fa, non è semplice perché le risorse al sistema sanitario regionale vengono date dal Fondo sanitario nazionale che è un fondo fisso e se non viene riorganizzato ..., sono d'accordo con voi, con chi ha detto che bisogna riprendere in mano la gestione sia

del DM 70 che delle risorse del Fondo sanitario perché con disponibilità è inutile stare qui a dire che ci vuole, ci vuole, ci vuole, vorremmo tutti molto di più, ma con quelle risorse credo che il sistema sanitario regionale marchigiano ad oggi sia stato organizzato al meglio, con tutte le lacune del caso.

Forse dovremmo ragionare un po' meno di ospedali e un po' più di territorio e quando ragioneremo a bocce ferme dei dati di queste settimane probabilmente ci renderemo conto, oltre a tutte le cose che avete detto del territorio, tutto giusto, della medicina territoriale, degli ospedali, che c'è stato negli anni un accesso improprio ai pronto soccorso, anche questo l'abbiamo detto, perché nell'ultimo mese, purtroppo dico io, a causa dell'emergenza Covid c'è stato un utilizzo minore da parte della cittadinanza dato che era un luogo paradossalmente pericoloso, ma forse in precedenza non sempre è stato utilizzato in maniera propria. Anche questo richiederà una riorganizzazione, ma senza risorse ulteriori sarà difficile farla.

Vengo alla necessità del nuovo ospedale di terapia intensiva di Civitanova Marche, già il Presidente ha dato delle risposte, probabilmente altri dettagli li darà in seguito, mi pare di aver sentito un coro positivo quasi unanime verso questa soluzione, invito tutte le forze politiche regionali che hanno dato un parere positivo a raffrontarsi con i propri pari grado territoriali perché, ad esempio, nella provincia di Macerata ci sono delle raccolte di firme, ci sono segretari provinciali e comunali della Lega che gridano allo scandalo, una serie di rapporti che probabilmente andrebbero recuperati.

Ci tengo a sottolineare il fatto che - non è che ci dovete credere perché lo dico io, lo prevede una delibera, quindi un atto pubblico della Regione Marche - tutti i materiali, che vengono utilizzati per il nuovo ospedale, che verranno donati alla Regione Marche per la nuova Fiera, in un secondo momento, ad emergenza finita, serviranno a rinforzare il

parco attrezzature in parte della Protezione civile marchigiana e in parte degli ospedali Asur e degli altri ospedali marchigiani. A parte la struttura che ovviamente, immagino, tornerà alla sua funzione fieristica, tutto il resto, tutte le attrezzature verranno riutilizzate in un secondo momento e ciò non era possibile nelle soluzioni che erano state individuate. Su Torrette ha già risposto il Presidente evidenziando che in realtà quel piano di Torrette è già pienamente utilizzato e attivo per altri servizi. L'ospedale di Civitanova Marche, ne parlo perché lo conosco più nel dettaglio, oltre ad avere due piani ancora in fase grezza e quindi difficilmente utilizzabili, ha una metratura ridotta rispetto a quella della Fiera ed avrebbe reso difficoltosa la gestione, voi capite che un unico piano, un'unica struttura di 3.500/4.000 metri quadrati permette una gestione da parte del personale molto più razionale ed anche un minore impiego di personale a parità di standard qualitativi. Penso che i vecchi ospedali, ma anche i piani dell'ospedale di Civitanova, che sono tirati in ballo, non sarebbero stati in grado di ottemperare, poi che quei piani e quelle strutture debbano essere riutilizzate e riorganizzate siamo tutti d'accordo, ma non per questa risposta perché non sarebbero stati funzionali.

Per quanto riguarda gli aspetti economici credo che tutti ci siamo resi conto purtroppo, immagino, chi non l'ha fatto lo dovrà fare a breve, che il mondo è cambiato, che molte sono le difficoltà che viviamo complessivamente come tessuto economico mondiale. Ovviamente oggi parliamo di quello italiano e di quello marchigiano in particolare ed una riorganizzazione dell'emergenza va necessariamente fatta. Ritengo che in parte la stia facendo il Governo, che ha messo a punto dei meccanismi che magari non saranno perfetti, ma hanno dato delle risposte nell'immediato. So che in molti Comuni la gente che ha potuto fare la domanda nel giro di pochi giorni l'ha vista

soddisfatta, cosa che in passato non avveniva i tempi così rapidi. Il Governo si è organizzato, mi auguro che anche la Comunità Europea possa dare con le sue competenze delle risposte precise e puntuali da questo punto di vista e penso che anche la Regione Marche lo debba fare. La proposta di legge che verrà in discussione nei prossimi giorni mi pare che delle risposte le dia, non sono ovviamente sufficienti e non riescono a coprire tutto l'arco del settore economico marchigiano. L'Assessore Pieroni ha fatto cenno al settore alberghiero turistico, di cui nei mesi scorsi ne abbiamo tessute le lodi, è uno dei settori nevralgici, centrali e vitali della comunità economica marchigiana, quindi è chiaro che da questo punto di vista, penso ai ristoratori, un innesto di energie economiche fresche vada fatto, necessariamente dovrà essere fatta anche una riorganizzazione di molti capitoli di bilancio perché temo, proprio per le motivazioni che alcuni di voi hanno segnalato, che questa epidemia forse passerà tra qualche settimana dalla fase uno alla fase due e poi anche alla fase tre, ma necessiteranno misure di distanziamento sociale, indispensabili, quindi, molte manifestazioni turistico sociali che avevamo pensato per questa primavera e per l'estate ragionevolmente non potremo metterle in campo, molte iniziative ed anche molti sostegni economici temo che avranno minore motivo di essere, quindi, una riorganizzazione di molti capitoli di bilancio dovrà essere fatta e questo permetterà di dare un sostegno economico a molti settori. Poi non appena possibile dovremo impegnarci tutti per la fase successiva, che non è solo quella di un sostegno assistenziale, passatemi il termine, a queste attività economiche, ma dovremo riprendere un sostegno economico vero all'attività che riparte, anche se non credo che avverrà a breve tempo.

Su questo c'è un impegno da parte di tutti e mi pare che il Presidente su questo sia

stato chiaro, mi sembra che in merito alla gestione sanitaria abbia dato delle indicazioni anche per la fase due, sull'ospedale di Civitanova Marche e sulla sua utilità non ci torno sopra perché è stato detto. Anche sulle Rsa il Presidente ha sottolineato come la priorità sia la loro gestione, però ci tengo a evidenziare che parliamo di enti convenzionati che hanno già dalla Regione Marche un ristorno economico per l'attività che fanno e purtroppo tra i rischi dell'attività economica c'è anche l'approvvigionamento dei dispositivi di protezione individuale, però è giusto sottolineare che parliamo di una fase non ordinaria, ma straordinaria, quindi ben venga che nella gestione economica - nella quale i gestori di queste strutture devono necessariamente rispondere al loro personale - la Regione si affianchi a loro proprio perché stiamo vivendo una fase straordinaria e non appena, non dico messa in sicurezza perché purtroppo ancora gli ospedali vivono una fase di emergenza, ma organizzata la fase emergenziale negli ospedali la Regione in qualche modo possa dare una mano anche a queste strutture che sono importanti e collaterali a tutto il sistema sanitario.

Chiudo rinnovando ancora una volta i ringraziamenti. Credo che possiamo essere tutti soddisfatti del lavoro della Giunta e del Consiglio per quel poco che abbiamo svolto in questi mesi, ma vorrei ricordare a chi sottolineava anche con enfasi il ruolo dei Consiglieri in Aula, è giusto e lo sottoscrivo, che l'attività del Consigliere regionale si può e si deve fare in mille altri modi anche con la presenza sul territorio in questi mesi, in queste settimane. Credo che ognuno di noi sia vicino alle proprie comunità, alle proprie realtà sanitarie, per dare un supporto, quindi abbiamo svolto in maniera piena e consapevole il nostro ruolo. Penso che tutti quanti non vediamo l'ora di tornare a svolgerlo all'interno dell'Aula consiliare perché significherà aver superato la prima fase critica, ma se oggi ci è chiesto per un

breve periodo, mi auguro, di svolgerlo con le modalità telematiche innovative, non ritengo che sia una 'diminutio' del nostro ruolo, ma sia anche questo un modo per svolgerlo appieno. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Urbinati.

Fabio URBINATI. Grazie, Presidente. Mi associo ai ringraziamenti che hanno fatto tutti, in primis al personale sanitario e, come ha detto anche chi mi ha preceduto, a tutti coloro che in forme diverse in questa emergenza stanno lavorando e stanno mettendo in discussione anche la propria incolumità e quella dei propri familiari.

Fatemi fare un ringraziamento, lo faccio al Presidente Mastrovincenzo ed ai ragazzi dell'informatica che hanno lavorato affinché si riuscisse a fare questa seduta, qualcuno era riluttante, capisco tutte le resistenze che c'erano, anch'io non ero pienamente convinto però oggi abbiamo dato prova che in questo modo si può lavorare, accade anche di peggio di questi tempi, quindi il ringraziamento va a chi ci ha permesso in maniera molto agevole di riuscire oggi in questo collegamento molto importante perché, nonostante le Commissioni fatte nei giorni passati, nonostante i fondamentali provvedimenti che voteremo dopo questo punto ed anche nel prossimo Consiglio, le comunicazioni del Presidente sono state molto rilevanti.

A me conforta sapere che la nostra curva sta rallentando, così come sta avvenendo in altre zone critiche del Paese ed ha fatto bene il Presidente a fare questo richiamo, dobbiamo interpretarlo come un momento di minor difficoltà rispetto a qualche giorno fa, ma la difficoltà non è passata, il pericolo non è passato ed è chiaro che dobbiamo in queste settimane continuare a lavorare in questo modo ed i cittadini marchigiani hanno dato un grande esempio in tutto questo.

Anche se qualche polemica qua e là c'è, devo dire che a qualche polemica si risponde e le altre le valutiamo, però sono soddisfatto di come il sistema sanitario ha tenuto rispetto a questa crisi che ci si è scaraventata addosso in pochissime settimane, non sono ancora due mesi che siamo nel pieno dell'epidemia, saranno 40 giorni, ma sembra un secolo fa quando tutto è iniziato, ricordo benissimo quell'episodio e quel giorno in Aula, da lì è passato poco tempo, ma sembra tanto perché abbiamo vissuto giorno per giorno con tutte quante le difficoltà.

Non mi ripeto nel ricordare quello che stanno facendo i nostri operatori negli ospedali, ma se diamo uno sguardo al Piano sanitario, a quello che discutevamo due, tre mesi fa, oggi il nostro assetto sanitario sul territorio è un altro mondo, sono spariti degli ospedali, sono arrivate delle strutture Covid, necessarie. La discussione nazionale è sul fatto che queste strutture nel tempo serviranno a garantire una totale ripresa e finché non ci sarà un vaccino o una terapia efficace questi ospedali svolgeranno un ruolo importante. E' una modifica sostanziale dell'assetto assistenziale territoriale sanitario che avevamo fino a qualche settimana fa e ora dovremo prendere sicuramente in considerazione.

Non mi fermerei tanto sulla questione di Civitanova Marche perché condivido quello che ha detto il Consigliere Micucci e lo ringrazio perché lui, essendo la sua città, ha seguito molto da vicino questa questione, però in Regione abbiamo il Gores, abbiamo un Comitato scientifico e bisogna dare atto che i nostri tecnici, i nostri scienziati, fin dal primo momento avevano intuito che la Regione Marche aveva dei numeri molto pericolosi, li aveva nel nord delle Marche, che piano piano sarebbero scesi verso le province del sud, dove grazie al comportamento rigoroso dei cittadini stiamo riuscendo a contenere quella che poteva essere l'ennesima ondata.

E' chiaro che la discussione sulla sanità riprenderà a livello nazionale. Ieri sera l'ha detto anche il Presidente emerito della Corte Costituzionale che addirittura si discute di attribuzione di competenze alle Regioni o allo Stato per quanto riguarda l'assistenza sanitaria; bisognerà ricominciare a parlare di budget perché possiamo discutere quanto vogliamo, ma se i trasferimenti saranno quelli, se la tecnologia cresce, se le esigenze crescono, se la popolazione invecchia, avremo molte cose da rivedere e dovremo farle con molta fretta ed io do atto a questa amministrazione che una riforma sanitaria l'avevamo iniziata, l'avevamo abbozzata, cercando di rafforzare la medicina territoriale che forse è mancata non solo nella regione Marche, ma un po' in tutto il territorio nazionale.

Riguardo alle carenze che ci sono state quelle che mi hanno colpito un po' di più sono quelle relative agli equipaggiamenti (mascherine, dotazioni per il personale), che non sono mancati, però ci siamo stati stretti e chi combatte ogni giorno nei reparti ha una grossa preoccupazione per il domani se gli diamo una dotazione sufficiente per due, tre giorni perché se non arriva comunque i malati rimangono lì e bisogna assisterli. E' stata una mancanza che non ha riguardato solo la nostra regione, anzi, non ha riguardato solo il nostro Paese. Vorrei che riflettessimo un attimo: siamo andati in crisi sulle mascherine, un prodotto che in Europa, abbiamo scoperto, non si produce quasi più perché non c'è un margine economico soddisfacente, quindi si è deciso di farle in un'altra parte del mondo e questo è un problema che noi dovremmo porci perché può non avere margine, ma in un momento come questo o in altri potrebbe essere una produzione strategica, quindi è bene che il nostro Paese e l'Europa ricominci a ragionare anche su questi aspetti.

L'altra cosa importante, chi immaginava che al Central Park di New York nascesse un ospedale da campo, non so chi c'è stato,

magari una sola volta, avreste mai immaginato una cosa del genere? La Francia, un Paese che ha avuto una sanità sempre efficiente, è nelle stesse nostre condizioni, con le stesse carenze che abbiamo noi, questo sta accadendo anche in Gran Bretagna, non è assolutamente una giustificazione, ma dà l'idea della straordinarietà e dell'impatto che questo virus ha in tutto il mondo.

Sarà un altro mondo, lo ripeto, anche da un punto di vista economico. Siamo reduci dalla Conferenza dei capigruppo di questa mattina, dalle Commissioni che si sono susseguite ininterrottamente direi da venerdì ad oggi perché c'è bisogno di risposte immediate, serie ed importanti.

Io sono uno di quelli che in questi casi si sarebbe fatto prendere dalla fretta, bisogna intervenire subito però bisogna anche capire quali saranno i provvedimenti che arriveranno dal Governo, mi sembra che entro stasera qualcosa di più dovremo saperne.

Con il provvedimento che faremo dopo questo punto qualcosa inizieremo a fare, però un resoconto riprendendo in mano il bilancio va fatto perché sembra quasi sicuro, l'ha accennato il Presidente, lo hanno ripreso altri, che avremo quattro, cinque mesi in più per lavorare, cosa che nessuno di noi si sarebbe aspettato, una legislatura che va oltre i cinque anni, questo tempo ci viene dato per riempirlo, non possiamo passarlo solamente in prorogatio che, l'ha detto la Consigliera Leonardi, dovrà essere riempita di contenuti. Tutto ciò che abbiamo fatto fino a ieri, fino a quel 23 dicembre quando abbiamo approvato il bilancio, riguardava un sistema produttivo economico che, a dirlo in maniera più ottimistica possibile, si è trasformato ed in alcuni settori totalmente azzerato.

I settori del turismo, del commercio ed il terziario ne sono la prova evidente, a me dispiace tanto perché avevamo fatto un grandissimo lavoro, se ci pensate a gennaio 2017 eravamo a -72% di prenotazioni nella

nostra regione, soprattutto nelle tre province del sud delle Marche, dopo il sisma del 2016/2017, e l'anno scorso siamo riusciti addirittura ad essere la seconda regione più interessante al mondo come offerta turistica.

Quello che abbiamo fatto in quegli anni di lavoro credo che dovremmo ripeterlo ora, bisognerà capire quali leve potremo azionare, sembra quasi scontato che un po' di tempo ce l'avremo, questi mesi per noi non dovranno essere un allungamento della campagna elettorale, non ce lo perdonerebbe nessuno, non lo perdonerei a me stesso, ma dovranno essere mesi di lavoro, compreso agosto, e credo che quest'anno forse sarà l'occasione per allinearci alle culture degli altri Paesi, soprattutto di quelli emergenti dove non c'è un periodo specifico in cui fare le ferie, che sono scaglionate lungo tutto l'anno, questo era un po' il Marchionne pensiero. Forse anche a noi questa pandemia che ha colpito tutto il mondo ci porterà dei nuovi schemi.

Un ringraziamento a tutti, di Civitanova Marche ne ho parlato, mi fido del nostro Gores, del nostro Comitato tecnico perché sin dal primo momento, lo ripeto, hanno intuito quello che stava succedendo, dobbiamo fidarci di loro, quindi va bene tutto ciò che acquisiamo perché la tecnologia andrà riutilizzata, speriamo di avere molte più risorse umane di quante ne abbiamo potute contare nei mesi passati. Grazie.

**PRESIDENTE.** Mi associo ai ringraziamenti ai tecnici informatici ed anche a coloro che ci stanno seguendo dietro le quinte anche se non si vedono, i collaboratori e le collaboratrici del Consiglio regionale.

Ha la parola il Consigliere Volpini.

Fabrizio VOLPINI. Grazie Presidente. Buonasera a tutti e bentrovati. Ho chiesto al Presidente di poter intervenire non essendo capogruppo, e lo ringrazio per questa opportunità, ma come Presidente di

Commissione, come operatore della sanità, come medico e come medico di medicina generale di una categoria, siccome si è parlato molto di territorio, che ha dato il tributo più alto di vittime, oltre il 50% dei medici che hanno perso la vita erano medici di medicina generale, prevalentemente nel nord d'Italia, ma anche alle nostre latitudini ci sono molti medici di medicina generale positivi, malati, in quarantena. Una categoria che appartiene da sempre al territorio e che da sempre presiede il territorio. Mentre ascoltavo i vostri interventi mi sono arrivate almeno una quindicina di telefonate, messaggi WhatsApp, SMS, per dire come il territorio, come i medici di medicina generale hanno affrontato questa emergenza che li ha visti, loro malgrado, protagonisti, tra l'altro in condizioni anche molto complicate e difficili. E' vero che gli ospedali si sono trovati impreparati nella gestione di questa pandemia che nessuno di noi ..., io le pandemie le ho studiate solo sui libri, l'ultima vera risale al 1918/1919 chiamata la spagnola, pandemie così estese pensavamo che appartenessero soltanto ai libri di testo, ebbene i medici di medicina generale si sono trovati sprovvisti di una serie di strumenti per poter affrontare questa emergenza. Il territorio negli anni è stato purtroppo per responsabilità della politica desertificato, non solo sul piano della medicina generale, ma anche su quello dei servizi di prevenzione tanto importanti e tanto indispensabili in questa fase anche per quanto riguarda le indagini epidemiologiche.

Prima ho sentito il Presidente ringraziare per il lavoro svolto e dire che adesso dobbiamo pensare al secondo pilastro, al terzo pilastro, dobbiamo pensare alle Rsa, anche se avremmo dovuto pensarci, secondo me, prima perché è lì che il virus ha fatto i danni maggiori, avremmo dovuto intensificare prima l'azione assistenziale all'interno delle Rsa. Ho sentito dire: "Loro hanno una convenzione con noi per le residenze protette", una convenzione di 33 o 34 euro giornalieri per malati che per il 90%

sono non autosufficienti, con pluripatologie, veri e propri pazienti da ospedale da gestire all'interno di queste strutture. In questa direzione abbiamo cercato anche l'aiuto di Medici senza frontiere, ringrazio il Presidente che ha accolto la disponibilità di queste equipe, seppur limitate, che sono andate nelle nostre residenze protette a portare la loro esperienza nell'ambito delle indagini, soprattutto nei confronti delle epidemie.

Un territorio che avremmo dovuto potenziare già da tempo, se non altro perché esiste l'anziano, esiste la cronicità ed esiste la Rsa, non ci siamo riusciti, senza parlare adesso di telemedicina e di teleassistenza che avremmo dovuto fare già da anni per avere un rapporto, soprattutto per rispondere non solo alle epidemie, ci sarebbe stata utile in questo momento, ma alla cronicità che è fortemente presente nella nostra regione.

Comunque non è questo il momento delle polemiche, io non ne faccio, porto la voce di chi sul territorio in questo mese è stato in prima fila ed anche la voce dei tanti colleghi ospedalieri. Sono stato più volte nella nostra direzione d'ospedale, nei momenti in cui bisognava riorganizzare i reparti, in cui bisognava rispondere ad una emergenza di ricoveri che venivano prevalentemente dal nord della regione, fortunatamente la curva sta prendendo una discesa, senza facili illusioni, ma questo non ci autorizza ad abbassare la guardia, soprattutto per quel che riguarda il discorso del distanziamento sociale e delle misure.

Nel frattempo siamo riusciti a partire con le Unità speciali di continuità assistenziale, io ne coordino una, che è quella della mia città, del mio territorio e del mio distretto, nella quale lavorano giovani molto volenterosi, determinati, che dovranno affiancare il lavoro dei pediatri di libera scelta e dei medici di medicina generale e soprattutto aiuteranno all'interno delle residenze protette che in questo momento sono quelle che vanno maggiormente presidiate.

Tralascio tutta la parte che riguarda il potenziamento degli ospedali, il futuro ospedale che dovrà sorgere nell'ente fieristico. Dico che se si riesce, e ci sono dati e dimostrazioni da chi l'ha fatto, ad intervenire precocemente sul territorio, attraverso quello che stiamo facendo, la terapia antivirale precoce, potremmo fare in modo che molte meno persone, molti meno anziani, molti meno malati arrivino nei nostri ospedali in condizioni gravi, da dover essere intubati e messi nelle nostre terapie intensive. Non so se nei prossimi giorni riuscirò a seguire con assiduità i lavori del Consiglio come della Commissione, ho anche chiesto al Presidente una sorta di dispensazione da questo punto di vista perché penso che in questa fase, in questo momento ci sia ancora bisogno di aiuto sul territorio.

PRESIDENTE. Ha la parola il Presidente Ceriscioli.

Luca CERISCIOLI. Grazie Presidente. Credo che non ci sia molto da replicare, in questo senso è stato un dibattito molto costruttivo anche nelle critiche, con la volontà di trovare soluzioni e strategie.

Voglio segnalare alcune cose che si stanno facendo e che sono state citate negli interventi, ma solo come mera informazione, per esempio reperire strutture alberghiere, da una parte il personale sanitario che preferisce non tornare a casa almeno finché lavora in area Covid, dall'altra per le persone che invece di rientrare direttamente a casa, in un contesto dove difficilmente riescono ad essere isolate, preferiscono andare in albergo. Abbiamo dato insieme al Servizio turismo uno schema di bando per le aziende ospedaliere che vogliono aderire a questo percorso anche con la copertura del servizio salute per quanto riguarda la giustificazione dei costi, qualificandolo come servizio finalizzato a limitare la diffusione del virus. Questo è un punto fra gli altri, fra quelli che

ho sentito e che non ho messo in relazione anche se c'era una domanda, mi sembra della Consigliera Leonardi, che andava in questo senso.

Così come non ho toccato ad esempio il punto dell'ossigeno, è stata una richiesta fatta da diversi Consiglieri. Un provvedimento ha permesso di mettere a disposizione l'ossigeno liquido prescritto direttamente dal territorio, il rischio di carenze che c'era non si è verificato, anche se il consumo di ossigeno è cresciuto in misura importantissima. Sul resto vi farò avere come ho detto il quadro delle risposte scritte che aiuta in maniera più puntuale a documentare scelte e passaggi.

Sono d'accordo con quella parte dell'intervento del Consigliere Urbinati, se ci sarà la proroga della legislatura saranno quattro mesi di lavoro intenso perché sono mesi che prederanno la pausa, chiamiamola, dovuta per le elezioni perché in una situazione come questa tutto ci possiamo permettere tranne che di portare avanti una gestione ordinaria.

Molti di voi l'hanno segnalato in modo diverso, stiamo entrando di nuovo in una situazione straordinaria, è la seconda per la nostra regione, perché non dimentico mai quello che è avvenuto con il terremoto, quell'area, 30.000 persone che devono ricostruire la casa, strumenti che non sono mai arrivati nella vera misura della straordinarietà, il buon lavoro che sta facendo il Commissario straordinario per la ricostruzione che in pochissimo tempo e in maniera molto lucida ha individuato i punti deboli di quel percorso e quella straordinarietà ha ancora bisogno di noi, di un Governo che metta in fila quello che fino ad oggi non era arrivato perché, vedete, nella logica del dopo Covid l'area del terremoto può diventare paradossalmente una grande risorsa perché se si tolgono quei vincoli, quegli ostacoli, ripeto mi sembra che il Commissario stia lavorando bene, immaginare di mettere in moto due, tre miliardi di euro di investimenti nella nostra

regione, si avrebbe un valore aggiuntivo rispetto alle misure economiche che stiamo valutando in questi giorni; così come la seconda emergenza in termini temporali, drammaticissima per le vittime, che ha visto lo sforzo incredibile di migliaia di persone che, come ho detto, andrà riconosciuto ed anche questo avrà bisogno di un Governo regionale che nel pieno delle proprie funzioni possa offrire tutte quelle risposte di cui i nostri cittadini e le imprese avranno bisogno.

Quindi l'insieme delle osservazioni dei ragionamenti fatti in questa occasione devono servirci ad affinare sempre di più la consapevolezza che il dopo Covid sarà più difficile del prima, entrarci è stato più facile perché la ricetta del bloccare, fermare, limitare noi ce l'avevamo da subito ed abbiamo cercato di metterla in pratica nei tempi più rapidi possibili, la ripartenza è più complicata, non è come fermarsi, è cosa mettere in moto, quando, come. E' rappresentare in questo percorso uno specifico marchigiano, per esempio, che subito ci ha fatto lavorare in maniera molto determinata per la dimensione piccola e piccolissima delle imprese, che è la dimensione delle nostre imprese. Perché abbiamo dato una spinta sulla cassa integrazione in deroga? Perché siamo consapevoli di quali sono i nostri interlocutori, chi sta parlando con noi. Sono quattro mesi, quelli che ipotizziamo possano essere aggiunti al mandato, o quelli che sono, sui quali dovremmo impegnarci al massimo per mettere in moto ogni risorsa, ogni energia, ogni investimento.

Il tema dei nuovi ospedali, se penso alle riflessioni che hanno accompagnato la loro previsione in cui c'era il timore di fare spazi troppo grandi, di mettere troppi metri quadrati, di fare strutture dimensionate non solo per il numero stretto dei posti letto calcolati con il Balduzzi, non è mica giusto dire "fermiamo tutto" perché sono convinto che quel tipo di ospedale, con quelle

dimensioni, con quella capacità di flessibilità, che oggi se la sognano, anzi, in generale sono dei mezzi labirinti per come sono strutturati, non è una cosa negativa anche nell'emergenza, non erano spazi che andavano a sottrarre quello che serviva.

Ad esempio tutto il progetto portato avanti per le aree interne come progetto pilota per una sanità del territorio diversa, non è mica una cosa da bloccare, anzi, diventa ancora di più quella risorsa il modello per l'intero sistema regionale, perché laddove gli altri sistemi, i servizi, in modo particolare gli ospedali non possono più, non sono in grado di portare la loro risposta, l'organizzazione territoriale è ancora più forte, quindi credo che la parte più innovativa, più spinta in avanti, che guarda più al futuro del nostro sistema vada accompagnata e sostenuta. Il peccato più grosso è che queste cose già oggi non ce le abbiamo e questo lo vedo come il limite principale.

Sono convinto, ad esempio, che se il progetto delle aree interne fosse stato più avanti di solo sei mesi, quei dispositivi di telemedicina, che lì venivano pensati, sarebbero stati preziosissimi per l'intero sistema regionale per poter fare a distanza, per controllare i parametri più semplici, un elettrocardiogramma, la saturazione dell'ossigeno nel sangue, la temperatura corporea e farlo in maniera costante, come fa un monitor in una rianimazione che tiene 24 ore su 24 sotto controllo i parametri vitali e nel momento in cui diventano complicati attiva un sistema di risposta, un medico di comunità, quello che stava per partire nelle aree interne, che è partito solo ad Arquata del Tronto, l'infermiere di comunità, che è un po' il parallelo del medico di medicina generale, quello che costituisce oggi l'Usca, quell'unità fatta di medici ed infermieri che va dentro casa. Non sono i modelli che eravamo pronti a sperimentare?

Credo che non sia di fronte a noi una fase di gestione ordinaria delle cose da fare, è una fase più che straordinaria, straordinaria

due volte, straordinaria perché dobbiamo dare piena risposta ai cittadini che nell'area del sisma ancora aspettano e questa risposta è un pezzo della seconda che dobbiamo dare a tutti i marchigiani colpiti dal Coronavirus, alle imprese fermate dal blocco delle attività che hanno necessità di ripartire e di poterlo fare in piena sicurezza.

Quindi vedo per il Consiglio regionale e per la Giunta regionale un momento di grande spinta, grande attività, di forte intensità perché se non raggiungeremo l'intensità giusta, se non sapremo alzare il piede dei servizi alle nostre imprese, ai nostri cittadini, al giusto gradino, non ce la faremo.

Molto apprezzato l'intervento, ricordo, della Consigliera Pergolesi forse anche del Consigliere Busilacchi, magari anche di altri, che hanno pensato alle imprese del sistema socio-sanitario come soggetti sui quali porre una particolare attenzione perché, vedete, lo sviluppo certamente si fa con la liquidità, si fa con le imprese, si fa con la cassa integrazione, si fa con gli investimenti che sono molto importanti per lo sviluppo, ma si fa anche dando alla comunità gli strumenti di accompagnamento ai servizi e noi non possiamo pensare che insieme all'emergenza ci sia anche la scomparsa di un mondo fatto dal terzo settore, imprese, uomini e donne che danno servizi nel territorio di grandissima qualità.

Credo che tutto questo messo insieme sia un lavoro che ci aspetta importante, un lavoro da condividere. Non ho sentito grandi distanze nelle visioni che sono state rappresentate nel corso del Consiglio regionale o in questi giorni, o leggendo gli interventi dentro la chat o nell'attivismo che ogni Consigliere ha avuto nel suo territorio per rispondere o trovare la risposta a quello che serviva, penso che ci attenda un altro periodo fatto così, dove la politica non andrà sicuramente in vacanza questa estate, ma anzi utilizzerà ogni secondo, ogni minuto, ogni energia per spingere in avanti il nostro

sistema regionale. Sarà di nuovo una questione di vita o di morte perché tutto quello che ci è accaduto oggi è un peso enorme sul nostro sistema economico, sociale, sulle relazioni, sul mondo, come ho detto prima, del volontariato, del terzo settore, tutti in crisi, tutti in difficoltà, perché anche non vendere un uovo di Pasqua per una associazione può significare non avere più la benzina per andare avanti. Sono tutte considerazioni che dobbiamo fare e tutti attendono il nostro impegno, la nostra capacità, la nostra dedizione, la nostra voglia di far risorgere questa bellissima regione.

### **Proposta di legge n. 350**

ad iniziativa della Giunta regionale

#### **“Sospensione dei termini degli adempimenti e dei versamenti tributari a favore dei contribuenti della Regione Marche a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19”**

*(Discussione e votazione)*

PRESIDENTE L'ordine del giorno reca la proposta di legge n. 350 della Giunta regionale.

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

Francesco GIACINTI. Grazie Presidente. Bentrovati a tutti ed un ringraziamento al Presidente Ceriscioli per la sua relazione con la quale ci ha dato ulteriori elementi di chiarezza in merito ad una situazione che ovviamente ne richiede sempre di più.

Questa proposta di legge che per la prima volta variamo con questa modalità ..., vorrei aprire una piccola parentesi sulla modalità di lavoro, ho sentito, l'abbiamo fatta anche in sede di Conferenza dei capigruppo, un'analisi sul fatto di poter essere più proficui in termini di lavoro in un Consiglio dal vivo piuttosto che in questa modalità, devo dire che facendo i conti con la gravità della situazione, con le limitazioni che sono in vigore e che riguardano un po'

tutti, credo che stiamo facendo un lavoro che dal punto di vista quantitativo non solo qualitativo possa essere degno di attenzione.

Lo dico perché se da un lato essere presenti de visus potrebbe sembrare una forma un po' più consueta, però va anche detto, Presidente, che spesso e volentieri ci troviamo con un semplice messaggio, visto che tutti siamo facilmente raggiungibili con queste modalità telematiche con le quali probabilmente dovremo fare i conti, ma non in senso negativo, anche in senso positivo per il futuro, visto e considerato che è uno strumento che va a vantaggio di tutti, tra l'altro ritrovarsi in questa modalità ci priva del gusto di stringerci la mano, ma certamente non può che riconoscersi il lavoro che stiamo facendo, tutti concentrati, finalizzando la nostra attività all'attuazione di provvedimenti e di azioni che possono andare a favore di tutta la comunità regionale.

Veniamo alla proposta in esame, la proposta di legge n. 350 ad iniziativa della Giunta, va detto che viene calata in un contesto nel quale è inutile cercare parole di relazione circostanziata, si tratta di un provvedimento che sospende tutti i termini relativi agli adempimenti ed ai versamenti tributari dei contribuenti e delle imprese residenti nella regione Marche a seguito dell'emergenza da Covid 19.

Giusto per dare un quadro complessivo delle risorse che in senso complessivo sono state toccate da questa sospensione dei termini, faccio presente, come gentilmente mi ha messo a disposizione l'Assessore Cesetti e il dirigente del Servizio Bilancio, che il gettito complessivo dei tributi regionali di cui all'allegato 1 in termini di bilancio 2019 ammonta a circa 180 milioni di euro, di cui il bollo auto fa la parte del leone e corrisponde a 166 milioni di euro.

Con questo provvedimento che verrà approvato noi sospendiamo: le tasse sulle concessioni regionali in materia di caccia, pesca e tartufi, l'imposta regionale sulle

concessioni statali per l'occupazione e l'uso dei beni del patrimonio indisponibile dello Stato, l'imposta regionale sulle concessioni dei beni del demanio marittimo, la tassa per l'abilitazione all'esercizio professionale, le tasse automobilistiche, la tassa regionale per il diritto allo studio universitario, il tributo speciale per il deposito in discarica di rifiuti solidi e la tariffa fitosanitaria. Questo provvedimento sospende l'insieme dei questi tributi ed il gettito fino al 31 luglio, se così verrà approvato. Sospende le scadenze tra il 31 marzo e il 30 giugno con la ripresa, salvo, speriamo di no, di ulteriori ed eventuali proroghe le quali sono concesse eventualmente dalla Giunta, previo parere della Commissione competente. C'è stata una leggera modifica in Commissione perché alcuni Consiglieri hanno fatto notare l'importanza dell'attenzione del Consiglio nei confronti di un provvedimento di questo tipo, ho detto infatti che l'ammontare dei tributi sospesi nel bilancio incide per circa 42 milioni di euro, un quarto del gettito complessivo.

Sulla proposta di legge n. 350 vanno ad innestarsi altre due proposte di legge della Giunta, la n. 352 e la n. 354 per l'esigenza di riunire in un unico atto, che oggi potrà trovare l'applicazione e l'approvazione dell'Assemblea legislativa.

Ho presentato due emendamenti a firma della I Commissione che riguardano altre due questioni, l'emendamento 1 bis/1, quello che deriva dalla proposta di legge n. 352, ovvero l'iscrizione, il riconoscimento di un debito fuori bilancio pari a 250.000 euro, necessario per far fronte alla straordinarietà ed alla imprevedibilità della spesa, che non era certamente stata programmata. Ecco il motivo dell'iscrizione e del riconoscimento del debito fuori bilancio, per garantire tutti i servizi di ospitalità relativi al personale della Marina Militare in forza all'ospedale da campo, che è stato installato presso l'ospedale di Jesi, che tutti abbiamo salutato con favore nei giorni scorsi. Le spese per l'ospitalità di questo gruppo di militari, a cui

va il nostro ringraziamento, sono previste tramite il riconoscimento di questo debito fuori bilancio e iscritte nello specifico capitolo relativo alle spese di emergenza Covid, missione 11 programma 1, spese garantite da una variazione della missione 7 programma 1 dello stato di previsione del bilancio 2020/2022, ovvero dal fondo regionale per il turismo.

Questo è un emendamento che va ad accogliere la proposta di legge n. 352 della Giunta, chiaramente la finalità, oserei dire, promuove ogni esame di natura tecnica che pur abbiamo fatto, ma mi pare pleonastico ricordarne la validità.

L'altro emendamento, l'1 bis/2, è relativo alla proposta di legge n. 354, va a collocarsi in seno alla proposta di legge 350 e riguarda le erogazioni liberali dovute alle manifestazioni di solidarietà conseguenti a questo periodo di particolare emergenza. La Regione con questo emendamento può disciplinare l'utilizzo di queste erogazioni liberali al fine di evidenziare sia il loro utilizzo che la loro pubblicità, quindi con questa proposta di legge trasformata in emendamento, per i motivi che ho prima ricordato, vengono individuati due ambiti di utilizzazione di queste risorse derivanti che si vanno a collocare uno nel filone delle spese dell'ambito sanitario e un altro nel filone delle spese relative alla Protezione civile.

La Giunta ovviamente disciplina i criteri e le modalità di attuazione di questa legge, anche le modalità di dare la dovuta pubblicità, come previsto dalla legge, sul sito istituzionale dell'ente stesso e da un punto di vista finanziario vengono indicate l'allocazione delle risorse, che vanno nella missione 11 per il soccorso civile e nella missione 13 per la tutela della salute.

Questi due emendamenti unitamente alla proposta di legge 350 fanno sì che questo primo provvedimento sia quanto mai tempestivo, calato nella realtà, in un contesto di estrema necessità come quello in cui tutta la comunità si è venuta a trovare

in seguito a questo momento di particolare emergenza.

Chiaramente è stata discussa, colgo l'occasione per toccare questo tema che riguarda l'altra proposta di legge che è stata spostata in virtù delle scelte fatte dalla Conferenza dei capigruppo, è un provvedimento importantissimo che tiene conto delle prime misure a sostegno delle varie categorie economiche che si sono trovate in una situazione di necessità dovuta all'interruzione delle attività o alle difficili condizioni in cui le stesse possono essere esercitate. Con la volontà di prendere un ulteriore periodo, abbiamo deciso di affrontare nel prossimo Consiglio questo atto. Lo spostamento secondo me è importante perché ad horas, come dicevano i latini, arriverà anche il provvedimento tanto atteso del Governo che ha a che fare con le misure creditizie e di sostegno economico alle imprese. Vedremo il testo che sarà approvato, che definirà meglio i contorni del quadro complessivo in cui ci troveremo a seguito del decreto, ecco allora che auspico che il nostro intervento possa essere ancora più preciso e indirizzato verso finalità che l'Assemblea riterrà più opportune anche alla luce di questi provvedimenti. D'altro canto questa situazione particolarmente difficile e critica vedrà un susseguirsi di atti per cui un attimo di riflessione, a mio parere, è quanto mai opportuno per calare i nostri interventi nella direzione che riterremo più corretta anche in considerazione di quelli che nel frattempo verranno varati secondo le nostre risorse o quelle che potremo mettere a disposizione alla luce anche di un'attività, come è stato detto in diversi interventi, mi ricordo in particolare quello del Consigliere Micucci, che ci porterà a rivisitare anche il documento di programmazione del bilancio così come l'abbiamo approvato a dicembre, che oggi acquista ovviamente una dimensione ben diversa.

Credo di aver detto tutto, vi ringrazio e sono a disposizione per eventuali questioni.

PRESIDENTE. Ha la parola la relatrice di minoranza Consigliera Marcozzi.

Jessica MARCOZZI. Grazie Presidente. Mi permetto di affermare che questa proposta di legge e i due emendamenti, il riconoscimento del debito fuori bilancio e la disciplina delle erogazioni liberali, rappresentano la prima misura economica per i marchigiani, infatti questa proposta di legge, l'ha già detto il Consigliere Giacinti, ha l'obiettivo di sospendere i termini dei versamenti dei tributi regionali per quei soggetti, siano essi imprese, siano essi contribuenti, che hanno la residenza o la sede legale od operativa nella regione Marche. Vengono anche sospese le rateizzazioni dei tributi.

I tributi regionali, l'ha già detto chi mi ha preceduto, sono: la tassa sulla concessione regionale in materia di caccia, pesca e tartufi, l'imposta regionale sulle concessioni statali per l'occupazione e l'uso dei beni del patrimonio indisponibile dello Stato, l'imposta regionale sulle concessioni statali dei beni. Tutti stanno aspettando le nostre misure per la ripresa economica della regione.

Bene questo primo passo che è inevitabile, ma a questo dovranno seguire delle misure economiche importanti per le imprese che in questo momento hanno bisogno di liquidità, sia di finanziamenti, sia di contributi, senza lasciare indietro nessuno, quindi il voto del gruppo Forza Italia sarà favorevole. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Maggi.

Giovanni MAGGI. Grazie Presidente. Voglio cogliere l'occasione per riallacciarmi a quello che ha detto il Consigliere Giacinti sul Consiglio on line.

Sono favorevolmente impressionato dalla modalità on line del Consiglio, dalla totalità delle presenze in varie postazioni, la maggior parte da casa, una

sperimentazione positiva e me ne compiaccio, per questo ringrazio il Presidente Mastrovincenzo che se ne è fatto paladino, il Segretario generale e tutti i tecnici che hanno contribuito a fare di questa Assemblea legislativa un esperimento nuovo che per me è un arricchimento. A scuola stanno facendo le lezioni on line, molti commercianti che hanno chiuso forzatamente le attività mi hanno detto che questa è un'occasione per crescere ed andare sull'e-commerce, quindi perché questa chiusura mentale nei confronti di questa novità che se vogliamo è l'unica cosa positiva tra tante negative che ci dà il Covid 19? Prendiamola come una crescita, prendiamola come un'esperienza, prendiamola come un passo verso il futuro.

Detto questo e dopo aver ringraziato per questa esperienza che viene fatta e che considero veramente un accrescimento, devo dire a nome mio personale e del Movimento 5 Stelle, abbiamo avuto una approvazione unanime in I Commissione, che siamo favorevoli a questa proposta di legge.

Il bollo auto, l'ha detto prima il Consigliere Giacinti, fa la parte del leone tra le imposte regionali, su 180 milioni annui ne prende 166, questa è una cosa importante, anche se il bollo auto è una piccola cosa per alcuni, è sicuramente un segnale di attenzione della Regione nei confronti della popolazione, tenendo presente anche che ci sono nel bollo auto anche le cosiddette "partite iva", quelle che stanno soffrendo, piccoli e piccolissimi imprenditori che comunque hanno questo segnale dalla Regione. Ci sono poi anche le grandi aziende che hanno flotte di auto aziendali che nel momento in cui hanno compressa o terminata del tutto la loro attività hanno un beneficio e questa è sicuramente un'attenzione.

Per quanto riguarda i debiti fuori bilancio, i due emendamenti che in Commissione abbiamo approvato all'unanimità, a me sarebbe piaciuto se la Marina avesse

pagato anche l'alloggio e il vitto dei marinai per l'ospedale militare di Jesi, probabilmente la Marina Militare, visto che deve difendere il territorio e i suoi cittadini, poteva anche pagare l'alloggio ai marinai, questa al di là della mia considerazione potrebbe sembrare una battuta, ma in fondo non lo è.

A nome del Movimento 5 Stelle faccio un ringraziamento ai marinai che hanno permesso la realizzazione di questo ospedale che diventa importante in una situazione ed in una zona così strategica.

Per quanto riguarda le erogazioni liberali sono circa 1,5 milioni di euro che la Regione ha raccolto, tramite un conto corrente postale e un conto corrente bancario, grazie alla generosità dei marchigiani, riaffermata anche in questo frangente così difficile e doloroso. Avrei preferito che anche il conto dei Cavalieri di Malta fosse gestito dalla Regione o da una fondazione marchigiana e che quindi la Regione e la politica regionale potessero avere la disponibilità dell'intera donazione dei marchigiani per decidere politicamente, visto che la politica ha il polso della situazione marchigiana, delle erogazioni liberali, sia quelle del Consiglio che quelle dei Cavalieri di Malta, la disponibilità e la decisionalità di disporre di queste.

Detto questo e fatte queste considerazioni, di cui ovviamente si può prendere nota in senso positivo, devo dire che questo primo provvedimento è un segnale dell'attenzione nei confronti delle popolazioni marchigiane in un momento così difficile, non solo per la salute, ma anche per l'economia della regione che dovrà ridisegnare un panorama diverso alla fine di questa sventurata vicenda, di questa epidemia da Coronavirus. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Micucci.

Francesco MICUCCI. Grazie Presidente. Due brevissime considerazioni. Volevo farne una poi il Consigliere Maggi me ne ha

stimolata una seconda, che non ho fatto in precedenza sulla vicenda delle fondazioni.

Credo che dovremmo essere riconoscenti alle fondazioni che in questi anni, sfortunatamente per la situazione che stiamo vivendo, fortunatamente perché è segno di effervescenza nei nostri confronti da parte di tutte le associazioni, hanno portato del bene al territorio marchigiano attraverso donazioni in varie modalità. Penso a tutte le donazioni che sono state fatte in questi anni, penso alla Fondazione Bocelli, per dirne una, ma anche a tante altre, non è che ogni volta siamo andati a chiedere l'analisi del sangue, il codice fiscale, nel senso che ognuna ha lavorato nel territorio nazionale con propri e precisi obiettivi, chi nel settore della cultura, chi in altri, ed ha dato il proprio supporto.

Credo che in questa fase emergenziale per una serie di motivazioni, in primis, forse quella più importante è che questa fondazione collabora da tempo con Guido Bertolaso, era l'unica, non c'era una vastità di opzioni tra cui scegliere, era l'unica che da questo punto di vista era disponibile a realizzare quest'opera particolare, non a fare delle donazioni genericamente intese, quindi francamente faccio fatica a cogliere ..., nonostante non abbia nulla a che spartire nè ora nè probabilmente in futuro con questa fondazione, ne riconosco il valore in questo specifico campo ed in questo particolare momento. Detto questo, chiudo con questa vicenda.

Rispetto alla proposta di legge vorrei brevemente riconoscere innanzitutto la tempestività con la quale la Giunta è intervenuta, forse su una cosa scontata, ma in maniera rapida.

Oggi ci troviamo a prorogare, poi dovremo capire se sarà la prima e l'ultima o se in futuro ci saranno ulteriori necessità, intanto credo che vada bene la proroga che è stata stabilita dalla Giunta perché in questa fase tutte le tassazioni puntuali e particolari possono tranquillamente essere spostate. L'ha fatto il Governo, l'hanno fatto

la stragrande maggioranza, se non la totalità, dei Comuni, penso che anche la Regione Marche dovesse intervenire e mi auguro, anche se comprendo le difficoltà, che poi il Governo possa adoperarsi più avanti anche nei confronti delle classiche bollette, capisco che sono verso enti privati e non enti pubblici per cui ci sono una serie di complicanze, però in questa fase ci sono alcune famiglie che hanno difficoltà anche nel pagare la bolletta del gas, della luce, del telefono. In una contrattazione complessiva, almeno con i gestori principali, che non sia la classica rateizzazione che nel giro di qualche settimana ritorna da capo, una dilazione di qualche mese forse può essere contrattata dal Governo.

A parte questo, l'altro messaggio che ritengo sia importante, l'abbiamo già detto prima nei confronti dei cittadini e delle imprese marchigiane, è di considerare questo provvedimento non omnicomprensivo di tutto quello che la Regione Marche è intenzionata a fare, l'ha detto il Consigliere Giacinti, ma mi piace sottolinearlo da capogruppo del Partito Democratico, questo è il primo di una serie di atti che da qui in avanti necessariamente andranno presi. I primi sono già in fase di discussione, oggi le Commissioni li hanno licenziati e verranno in Consiglio giovedì, neanche questi sono esaustivi, altri ne saranno assunti e probabilmente, come ha detto il Presidente Ceriscioli, da qui a fine legislatura, come fino a poco fa abbiamo discusso quasi esclusivamente di sisma, nei prossimi mesi, ragioneremo quasi unicamente di materie economiche per far ripartire l'economia e la finanza marchigiana a seguito di questa grave emergenza da Covid 19.

Il messaggio deve essere chiaro: è il primo di una serie di interventi, saremo in ascolto nelle prossime settimane - per la verità già abbiamo iniziato - di tutte le associazioni di portatori di interesse per capire come meglio indirizzare i nostri interventi nei prossimi mesi, su questo c'è

un impegno importante e preciso della Giunta regionale e del Consiglio regionale tutto. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Zura Puntaroni.

Luigi ZURA PUNTARONI. Vedo che è cambiata la modalità di fare i Consigli, però i discorsi sono più vuoti che mai.

Mi sono concentrato per ascoltare tutti quanti, il Consigliere Micucci che ha parlato tanto ha detto che è il primo provvedimento, io voglio dire che andiamo incontro ad anni di miseria nera, non è che se si stoppa il bollo, per carità io voto a favore, si risolvono i problemi, a monte, ci vuole che a Roma ci mettano 400/500 miliardi, se li presta, li trova, mentre noi dovremmo tirar fuori qualche lira, 2, 3, 400 milioni a braccio, immediatamente. Il primo provvedimento di una lunga serie, ma cosa sta dicendo Consigliere Micucci? E' cambiata la modalità in teleconferenza, ma i discorsi sono sempre vuoti e andiamo incontro al nulla, fra tre mesi ci saranno persone che assaliranno i supermercati per poter mangiare perché non avranno una lira. Questo l'avete capito o no?

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Celani.

Piero CELANI. Grazie Presidente. Saluto tutti i colleghi che sono in collegamento, grazie per questa opportunità che la telematica ci dà, ringrazio tutti i nostri bravi tecnici che ci seguono in questo momento, ovviamente saluto e ringrazio il Presidente Ceriscioli per lo stato dell'arte che ci ha rappresentato sul Covid19. Pensavo che ci dicesse qualcosa su quanto ha fatto la Regione a partire dal 31 gennaio, da quando è stato dichiarato lo stato di emergenza dal Governo, ma ci torneremo successivamente quando approfondiremo queste tematiche.

Per quanto riguarda la proposta di legge credo che questo sia il minimo sindacale che la Regione possa fare in questo periodo, lo vedo come elemento molto positivo, come ha detto la Consigliera Marcozzi, questa è la prima risposta per determinate situazioni di disagio economico che la regione sta vivendo, quindi non possiamo non condividere.

Mi permane qualche dubbio dopo l'esperienza che abbiamo avuto in merito alla sospensione dei tributi in occasione del terremoto del 2016, una volta riattivati sono arrivati molto spesso in un'unica soluzione. Anche qui al comma 2 dell'articolo 1 vedo che i versamenti sospesi nel periodo di cui al comma 1 sono effettuati senza sanzioni ed interessi in unica soluzione entro il 31 luglio 2020. Non so se questa discussione è stata affrontata, se questo problema è stato dibattuto in I Commissione, chiedo all'Assessore Cesetti se i tributi potevano essere rateizzati almeno in due soluzioni perché a partire dal 31 luglio i nostri cittadini dovranno pagare la rateizzazione dei tributi precedenti più quello che concerne i mesi di aprile, maggio e giugno, quindi sarebbe una prebenda un po' troppo elevata. Ripeto, non so se il Presidente Giacinti ne ha parlato in Commissione, se questo tema è stato dibattuto, se non c'era la possibilità, magari incide troppo sul bilancio regionale, perché mi sembra che il gettito sospeso ammonti a 42 milioni di euro, però un prolungamento magari di altri due mesi, prevedendo il pagamento in due soluzioni, una il 31 luglio e l'altra il 30 settembre, poteva essere più vantaggioso. Penso che su queste tematiche ci si possa tornare anche successivamente, pongo un problema pur essendo ovviamente favorevole a tutto il resto.

Per quanto riguarda l'aspetto relativo alle erogazioni liberali sono molto soddisfatto che sia stata fatta questa proposta, che sia stato introdotto questo emendamento che al comma 2 dell'articolo 1 bis introduce il vincolo che queste donazioni vengano

destinate in ambito prettamente sanitario e di protezione civile, ma non solo, finalizzate al superamento dell'emergenza epidemiologica.

Non si commette l'errore che il Governo ha commesso per le erogazioni liberali relative al terremoto che non sono andate direttamente a sostenere le esigenze dei cittadini che in quel momento avevano subito dei danni incredibili ed erano costretti anche a spostarsi dalla propria residenza con un disagio incredibile, quindi su questo tema sono d'accordo.

D'accordo ovviamente con l'impianto generale, d'accordo sugli emendamenti su cui ha lavorato la Commissione, mi rimane un po' ostico il fatto che tutto quello che viene sospeso verrà poi pagato in un'unica soluzione.

Ripeto, spero che in futuro si possa ridiscutere se le cose economicamente tornano dopo il decreto ministeriale, si potrà allungare magari di due mesi, portare anche a settembre il pagamento in due rate di tutti gli oneri e tributi che sono stati sospesi con questa legge. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola la Consigliera Leonardi.

Elena LEONARDI. Grazie Presidente. Molto velocemente per dire innanzitutto che userò questo intervento anche come dichiarazione di voto, quindi voterò favorevolmente questa proposta, certamente lo slittamento del pagamento di tributi e delle tasse regionali è positivo ed importante, anche se per qualcuno può essere una goccia nel mare, per questo il mio voto sarà favorevole.

Anch'io pongo due questioni, reputo che sarebbe stato forse più rilevante procrastinare fino a dopo l'estate, arrivare almeno a settembre con il pagamento. Un'altra cosa che ho notato è che l'atto parla dei tributi da pagare fra l'8 marzo e il 30 giugno e noi ci troviamo a ratificarlo in Consiglio oggi che è il 6 aprile, un mese

dopo l'efficacia del provvedimento. Prevedere il rimborso di chi ha già versato – chi probabilmente non sapeva di questa opportunità e magari aveva anche delle criticità nella liquidità, chi ha comunque pagato e si trova oggi in difficoltà, magari un'impresa, un lavoratore che non lavora o che non ha liquidità - poteva essere uno strumento che andava incontro a chi ha dei problemi, quindi credo che queste due cose potevano essere previste per migliorare il provvedimento.

Non mi metto a fare nessun tipo di polemica, però se si può intervenire sarebbe auspicabile sia una dilazione un po' più lunga, che magari possa arrivare a settembre - concordo anche con la considerazione del Consigliere Celani sul fatto che possa essere ulteriormente rateizzato il pagamento - che questa opportunità per chi ha versato non essendo a conoscenza di questa possibilità dato che è passato un mese dalla data e solo oggi diventa efficace il provvedimento. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Marconi.

Luca MARCONI. In premessa esprimo il voto favorevole a questo provvedimento.

Vorrei stimolare su due chiarimenti, ahimè, l'Assessore Cesetti che ho visto si è iscritto a parlare. Il primo riguarda il mancato incasso per alcuni mesi di 180 milioni di euro, che è una cifra ragguardevole, perché stiamo immaginando tante spese nuove aggiuntive, questa è un'entrata in meno che avremo, qual è il quadro che si comincia ad avere di fronte e che si andrà a definire? Avremo bisogno di qualche particolare, straordinario indebitamento?

La seconda questione che pongo un po' si intreccia anche con il fatto di Civitanova Marche e riguarda le erogazioni liberali. E' evidente che la spesa pubblica sarà abbondantissima in questo tempo ed a me qualcuno ha posto una questione semplice: "I miei 100 euro che vanno alla protezione

civile, con tutti i miliardi che stanno girando, servono?” A questa domanda non ho saputo dare una risposta precisa perché, ho detto, è evidente che se la Protezione civile ha bisogno di fondi non gli vengono negati, non so se i fondi delle erogazioni liberali, come quello che sta facendo la Fondazione Cavalieri di Malta per quanto riguarda Civitanova Marche sia semplicemente, e comunque sarebbe una cosa estremamente utile, uno snellimento da un punto di vista procedurale perché i soldi pubblici vanno spesi in un certo modo, mentre le erogazioni liberali forse in un altro, ma confesso la mia ignoranza e pongo la questione all'esperto ed alla fonte ufficiale che in questo caso è l'Assessore Cesetti.

Mi permetto in conclusione, Presidente Mastrovincenzo, di rinnovare a lei un appello perché sono rimasto un po' meravigliato, ma non troppo, per le apologetiche riguardanti questa modalità, io sono un parlamentarista convinto e ringrazio tutti, nomino solo il Segretario Generale perché a scendere tutti hanno lavorato, noi siamo nel Palazzo delle Marche ed abbiamo avuto un'assistenza perfetta da parte dei nostri informatici, probabilmente è il mestiere loro, però ad esempio nel mio caso alcune cose non sarebbero state possibili se non fossi stato in sede avendo un problema nel mio PC.

Al di là di questo mi permetto di ricordare che la seduta in Aula è una conquista democratica dell'800, rinnovata da una cosa stupida e sciocca che qualche volta il Consigliere Giancarli ci ricorda ed è la resistenza e la prima Repubblica italiana. Queste cose sciocche sono servite nelle Aule parlamentari a garantire l'indipendenza degli eletti mentre stavano svolgendo la loro funzione, questa indipendenza è oggettivamente minata quando ognuno per conto proprio è a casa.

Una seconda cosa che manca è il contatto fra di noi, spesso nel corso di una discussione fra 5, 6, 7 Consiglieri nasce l'esigenza di un rinvio, di una

controproposta, di una mozione, cosa che avviene regolarmente in Aula, questo non lo possiamo fare con questa modalità, caro Consigliere Maggi, siamo di fronte alla proposta dell'esecutivo, per carità siamo in una condizione legittima di proposta sì o no, ma non c'è l'interlocuzione informale che è fondamentale e avviene solo nelle Aule.

Terza cosa, in Aula c'è la possibilità di avere dei tecnici, degli esperti delle Commissioni, del personale del Consiglio, per dei suggerimenti, delle domande, cosa che qui non posso avere altrimenti avrei bisogno di quattro cellulari.

Quarta cosa, in considerazione degli atti da assumere, siccome non sono stato mai un dirigente, avrei la necessità di consultare altre persone che magari potrebbero venire in Aula, con le quali posso parlare, riferimenti storici e normali del mio partito.

Quindi non esageriamo riguardo ad un avanzamento, questo è un arretramento, non dico che sia un vulnus democratico, in parte lo è, ma è un arretramento, un indebolimento delle prerogative democratiche e partecipative degli eletti, che non ci sono. Questa esaltazione del metodo on line, che sicuramente fa parte di altre culture e di altre esperienze, non la vedo e dato che penso che siamo una democrazia parlamentare e non una democrazia telematica ritorniamo quanto prima al sistema ordinario. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Bisonni.

Sandro BISONNI. Grazie Presidente. Brevemente per annunciare il voto positivo dei Verdi a questa proposta di legge, che sicuramente non può risolvere la gravissima crisi economica a cui stiamo andando incontro, però, ripeto quello che ho detto prima, questo non è il tempo delle polemiche. Questo modo di polemizzare su una cosa che è positiva, oggettivamente positiva, non mi appartiene.

Apprezzo il fatto che oggi come Consiglio regionale stiamo per licenziare una legge che prorogherà i pagamenti della maggior parte delle tasse che interessano i cittadini marchigiani. Questo è un passo nella direzione giusta che va colto positivamente e cercare di dare una valenza negativa anche a una proposta di legge giusta, che va a sostegno dell'economia dei marchigiani, secondo me è sbagliato.

Certo, sono d'accordo anch'io che occorreranno milioni, anzi miliardi di euro per risollevare l'Italia, per le Marche qualche miliardo bisognerà trovarlo, ma è chiaro, come ho detto prima, che le Marche non possono tirare fuori dal cappello delle cifre così importanti e l'invito che ho fatto prima al Presidente Ceriscioli di battere i pugni sui tavoli romani per chiedere ed ottenere quella solidarietà che dovrebbe essere scontata da parte del Governo e dell'Europa va in questa direzione.

Dobbiamo sostenere le imprese, dobbiamo sostenere le famiglie, dobbiamo sostenere i liberi professionisti, dobbiamo sostenere anche i cittadini che magari sono in difficoltà perché non hanno un lavoro regolare, dobbiamo sostenere tutti, nessuno, spesso è stato usato come slogan ma è proprio vero in questa fase, può essere abbandonato, nessuno deve rimanere indietro, questo deve essere chiaro.

Tornando alla proposta di legge, credo che sarà uno dei tanti atti che, mi auguro, avremo modo di licenziare nei prossimi mesi, quindi, ripeto e confermo il voto positivo del gruppo dei Verdi. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Rapa.

Boris RAPA. Grazie Presidente. E' per esprimere il voto favorevole a questo primo provvedimento, però vorrei sottolineare una cosa, che le prossime misure che si andranno a prendere vengano condivise al massimo, perché in ambito economico

dopo questa crisi dobbiamo ragionare a 360°, non possiamo più permetterci, come ha detto anche il Consigliere Bisonni, di lasciare indietro qualcuno.

Penso che sia questo il tempo delle responsabilità e come istituzione dobbiamo cercare con i fondi che arriveranno dallo Stato e dare delle risposte le più complesse ed anche le più risolutive possibili, cercare di non fare degli individualismi, ma di dare risposte a tutti i comparti, anche in modo equo. Trovare una metodologia di lavoro che possa permetterci di rilanciare la nostra economia chiarendo una cosa: la prima misura economica è quella di superare la crisi sanitaria dopodiché inizieremo un percorso che mi auguro positivo anche se molto difficile.

PRESIDENTE Ha la parola il Consigliere Zaffiri.

Sandro ZAFFIRI. Grazie Presidente. Non ho parole per intervenire perché mi sembra che ci sia una mozione presentata dalla Lega il 25 marzo, prima di questa proposta della Giunta. La mozione è andata nel cestino, credo che si modifichino le regole del Consiglio e questo è un fatto molto grave.

Il 25 marzo abbiamo depositato una mozione ed oggi si discute la proposta della Giunta che è successiva, non c'è stato neanche un minimo di dignità nel portarla assieme alla proposta della Giunta, penso che ci siano degli errori madornali e chiedo al Presidente Mastrovincenzo per una regolare funzionalità del Consiglio di verificare queste cose con attenzione.

Come possiamo adesso non votare questa proposta di legge? La votiamo perché abbiamo sollevato per primi il problema, la voteremo con quattro mani, anche se non è possibile, ma non era possibile non prendere in considerazione la mozione della Lega, ma questo è il fatto. Credo che la cosa sia politicamente grave, a meno che non si vogliano cambiare le

regole democratiche del Consiglio, allora parla soltanto la Giunta ed il Consiglio non conta niente, come mi sembra di capire. Questo è l'esempio lapalissiano di quello che sto evidenziando, i Consiglieri non contano niente, quest'Aula consiliare virtuale, ho sentito che ci sono tanti fan di questo metodo antidemocratico perché dietro a questo accaloramento nella difesa dell'on line c'è addirittura l'ipotesi del voto, credo che siamo a questo livello. Non è assolutamente possibile, io sono qui per rivendicare con forza, come ho fatto prima, il ruolo istituzionale del Consiglio, bisogna andare in Aula, questa cosa è abborracciata e non serve a niente o serve a poco.

Credo che su questo problema la cosa sia dovuta, non è che qualcuno ha fatto bene, è una cosa dovuta per la grandissima crisi che c'è a causa del virus, è una cosa dovuta che la maggioranza ha fatto ed addirittura l'ha copiata da una mozione della Lega presentata il 25 marzo.

Questi sono i fatti, la Giunta non ha fatto niente, ha preso a riferimento la mozione della Lega che era già stata scritta, allora è corsa ai ripari, la sfacciataggine, non abbiamo parole per l'arroganza di non aver preso in considerazione la mozione della Lega, non abbiamo parole per dire quello che è accaduto, anche se è certo che la voteremo l'atto con quattro mani.

PRESIDENTE. Consigliere Zaffiri, le ricordo che nelle due sedute della Conferenza dei Presidenti di gruppo che abbiamo svolto lei non ha mai parlato della sua mozione e non ha mai chiesto di inserirla all'ordine del giorno, come hanno fatto altri Consiglieri, anche lei poteva tranquillamente farlo presente.

Sandro ZAFFIRI. Questa cosa non me la può dire, se la tenga, lei tra l'altro è il Presidente del Consiglio, chi dovrebbe essere agitata è la Giunta.

PRESIDENTE. Io non sono affatto agitato, le ricordo che poteva tirare fuori questa mozione in sede di Conferenza dei capigruppo, non si abbinano le mozioni alle proposte di legge, è una regola che dovrebbe conoscere.

Ha la parola il Consigliere Giorgini.

Peppino GIORGINI. Grazie Presidente. Prima di tutto dico che parlerò con Vito Crimi perché quello che ha detto il Consigliere Zura Puntaroni è importante, non chiederò 500 miliardi, ma 1.000 miliardi, anzi 2.000 miliardi. Detto questo, scherzavo, vorrei fare solo una piccola puntualizzazione sulla sospensione dei termini per il pagamento dell'ecotassa, che pagano i gestori che abbancano i rifiuti. Non capisco che cosa c'entri l'ecotassa con la sospensione, anche perché i gestori la pagano e poi la riscuotono dai Comuni i cui cittadini hanno già pagato l'immondizia, quindi, come si colloca questa sospensione in questi termini temporali, che vanno da marzo a luglio, con il fatto che l'ecotassa è già stata pagata con le rate scadute il 31 dicembre 2019? Adesso si pone la questione che i termini saranno sospesi fino al 31 luglio, magari dopo il 31 luglio le cartelle esattoriali dei Comuni saranno emesse e sarà compresa anche l'ecotassa che i gestori non avranno pagato.

E' una constatazione, un dubbio che ho e vorrei che il Consigliere Giacinti ci possa spiegare come funziona tecnicamente la sospensione del pagamento dell'ecotassa per la gestione dei rifiuti. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Busilacchi.

Gianluca BUSILACCHI. Grazie Presidente. Su questo provvedimento c'è il voto positivo di Articolo 1, però al di là di questo provvedimento due brevissime riflessioni, visto che in questo dibattito si è anche parlato della modalità di questa riunione e di limiti della democrazia.

Credo che tutti quanti concordiamo sul fatto che la seduta in Aula sia migliore, questo è del tutto evidente, la seduta in presenza è migliore, così come la didattica in presenza è migliore di quello che stanno facendo i nostri figli nelle nostre case, ma è chiaro a tutti che stiamo vivendo una fase in cui questa scelta è l'unica possibile e gli strumenti informatici oggi ci garantiscono una cosa che non è perfetta, ma in questo momento è una soluzione obbligata.

Penso che tutti quanti noi auspichiamo che nei prossimi mesi la situazione cambierà, probabilmente ci vorrà molto tempo per tornare alla normalità, ma forse non ci vorrà molto tempo per tornare in Aula con delle regole, magari con le mascherine, credo che in un paio di mesi potremo tornare tranquillamente in Aula, però oggi è responsabile non fare polemica su questo aspetto, lo dico senza voler criticare nessuno, ma è un appello che mi sento di fare a tutti quanti noi.

Detto questo, utilizzo questo minuto che ho non per parlare di questo provvedimento ma, in linea con quello che ha fatto prima il Consigliere Rapa, per guardare ai provvedimenti che voteremo nei prossimi giorni, a partire da giovedì e nelle prossime settimane.

E' chiaro che a fianco della crisi sanitaria c'è una crisi economica importante e abbiamo la necessità di avere massime informazioni e condivisioni da parte di chi elabora gli atti per garantire una massima omogeneità e parità di trattamento tra tutte le categorie. Ne parlavamo questa mattina in II Commissione, noi vorremmo aiutare tutti, ma questa possibilità oggi non è detto che ci sia perché le risorse sono limitate, quindi è opportuno intervenire nella fase dell'emergenza tenendo sempre presente l'equità delle risorse per non fare nemmeno parti eguali tra diseguali. Cerchiamo di trattare tutte le categorie nello stesso modo, sono tante quelle in difficoltà, iniziamo subito a pensare a chi sta peggio, senza lasciare nessuno indietro. Credo che questo lo

dobbiamo a tutti coloro che si stanno sacrificando in questa fase, che stanno dando prova di responsabilità ed hanno un disagio economico e sociale.

Come sapete domani c'è l'Eurogruppo, credo e spero che anche l'Europa possa prendere dei provvedimenti. Sono orgoglioso perché grazie al Presidente Mastrovincenzo ho avuto la possibilità di parlare questa mattina con il Gabinetto del Presidente Sassoli ed ho saputo che i due massimi rappresentanti che oggi abbiamo nell'Europa, Sassoli e Gentiloni, quindi il Parlamento europeo e la Commissione, stanno lavorando congiuntamente anche rispetto alle misure di ammortizzazione sociale per il medio periodo, quindi c'è uno sforzo ed oggi, al di là delle polemiche, noi dobbiamo cercare di creare una filiera istituzionale Regioni-Stati-Europa perché da questa crisi, sanitaria, economica e sociale, se ne esce se tutte le istituzioni sono unite, a pezzi non ce la faremo.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Urbinati.

Fabio URBINATI. Grazie Presidente. Intervengo su questo provvedimento per l'ennesima volta avendolo già fatto in Commissione, sia in I che in II. Un atto che a me sembra scontato e credo che sia doveroso fare quello che possiamo nell'immediato.

Questa proposta di legge risale a circa una settimana fa, anche più, quando è arrivata la prima volta in Commissione, si tratta della sospensione di tasse e di imposte di diversa natura per 180 milioni di euro, alcune importanti, quella con il gettito più alto è il bollo auto, che pagano quasi tutti i marchigiani, le imprese che hanno diversi mezzi, anche mezzi importanti, industriali, pesanti. Parliamo di qualcosa che può essere rinviato per un'impresa, per una azienda, per un lavoratore autonomo.

Perché la data del 31 luglio? Sono diversi i motivi, uno, perché siamo ancora dentro la

legislatura quindi per correttezza quando si fa un rinvio di imposte lo si fa in una data in cui uno si può muovere; due, perché il Governo ha decretato la fine dell'emergenza il 31 luglio, anche se noi, sia di Italia Viva che del PD, come maggioranza con l'Assessore Cesetti abbiamo valutato inizialmente la possibilità di portarla qualche mese più in là, questo lo vedremo. I decreti usciranno tra poche ore, può darsi che ci sia un allentamento su alcune risorse disponibili per le Regioni, bisognerà vedere quello che ci sarà in questi provvedimenti e lì prontamente tornare.

Mi auguro di riuscire non solo a guadagnare qualche mese in più, ma di alleggerire qualche imposta o tassa che già esiste perché questo secondo me è un metodo per andare direttamente incontro a quelle che sono le necessità, anche più di quattro soldi che arrivano a pioggia.

Sono convinto di questo provvedimento, poi c'è l'altro discorso, che mi è stato spiegato, che riguarda le donazioni, un capitolo che supera 1,5 milioni di euro, quindi un ringraziamento a tutti quanti i marchigiani, le nostre strutture ne hanno bisogno. Io ho sottolineato il fatto che potevano essere utilizzate per l'ospedale da campo a Jesi, ma credo che ci siano altre necessità.

Quindi, il voto di Italia Viva è favorevole, come lo è stato già nelle due Commissioni. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Minardi.

Renato Claudio MINARDI. Grazie Presidente. Non volevo intervenire, ma il Consigliere Zaffiri mi ci ha tirato dentro. E' ovvio che dobbiamo fare ogni possibile sforzo per dare in questo momento una mano al sistema economico, dobbiamo fare ogni azione possibile per trovare risorse, anche perché ne serviranno tante, questo dibattito lo rifaremo quando avremo modo di discutere nel merito altri provvedimenti, ma

vorrei ricordare al Consigliere Zaffiri che la Giunta regionale ha deliberato la proroga del bollo auto e degli altri istituti regionali il 25 marzo, la mozione della Lega porta la data del 26, poi è vero che la proposta di legge è datata 27, ma evidentemente che ci sono stati due giorni di vuoto nel momento in cui la delibera è diventata proposta di legge, ma questi sono gli atti, la delibera della Giunta regionale di fatto porta la data del 25 marzo, quindi è stata fatta un giorno prima. Grazie.

PRESIDENTE. Ha la parola il Consigliere Giacinti.

Francesco GIACINTI. Grazie Presidente. Non voglio togliere spazio all'Assessore ma mi ero prenotato prima perché volevo dire qualcosa in merito alla scadenza del 30 giugno, ovvero 31 luglio per il pagamento delle imposte sospese.

Faccio presente che nel primo provvedimento statale, il decreto legge n. 18, la sospensione dei termini era prevista fino al 31 maggio. Vorrei poi stemperare gli animi, nel senso che questo purtroppo sarà il primo provvedimento, l'alba di un lungo giorno, e dovremo tornare più volte, anche se spero di no, ma questa è una situazione complessa che richiederà forse una pluralità di interventi, per cui ci sarà tutto il tempo per rivedere, rivisitare, tenere in considerazione eventuali scadenze.

La questione della prima interruzione prevista fino al 30 giugno va un mese oltre quella che è stabilita ad esempio nel decreto legge n. 18, di emanazione del Governo, ma non mancherà modo di valutare tutte le varie scadenze, ma soprattutto gli altri interventi che tutta la comunità aspetta, a partire, come ho detto in premessa, nell'intervento precedente, dai provvedimenti di emanazione statale e non è da escludere anche quelli dell'Unione europea che a questo punto si impongono, visto e considerato le dimensioni, quelle che oggi vediamo, ma anche quelle che potremmo non vedere, spero di sbagliarmi in questo,

che potranno verificarsi strada facendo, successivamente, una volta superata la fase legata alla salute dei cittadini, tutto ciò che può riguardare il contesto socio-economico di tutta la comunità.

Penso che avremo senza dubbio ulteriori occasioni e ribadisco la modalità di ragionare in termini più compassati sul fatto di poter avere più informazioni possibili, più risorse possibili, in modo da calibrare e indirizzare il nostro intervento nella maniera più proficua possibile, senza cercare di fare fughe in certe direzioni che magari un provvedimento statale, per esempio, potrebbe vanificare e quell'intervento sarebbe stato più proficuo in un'altra direzione. Ho fatto solo un esempio molto semplice per rendere l'idea in questo momento di riflessione, temi sui quali ci dovremo tornare e non sarà così disdicevole. Grazie.

**PRESIDENTE.** Ha la parola l'Assessore Cesetti.

**Fabrizio CESETTI.** Grazie Presidente. Buonasera a tutti. In primo luogo mi sia consentito, io che sono e resto un fautore dei Consigli regionali dal vivo, ringraziare il Presidente Mastrovincenzo e tutta l'organizzazione del Consiglio regionale, i suoi funzionari, i dipendenti e gli informatici per aver permesso lo svolgimento di questo Consiglio con queste modalità ed in modo così efficace ed agevole. E' la dimostrazione che i sistemi regionali funzionano anche in questa direzione, d'altra parte la Giunta regionale ha oltre l'82% del personale è in smart working e lo sta facendo in modo efficace ed efficiente.

Venendo al merito, ho chiesto la parola perché vorrei ringraziare, come ringrazio, la Commissione e il suo Presidente, i relatori e il Consiglio regionale tutto per aver approvato tempestivamente questo atto così importante, non pensavo che ci fossero spazi per polemiche che pure ci sono state.

Spiace che il Consigliere Zaffiri, persona

che gode della mia stima e posso dire anche della mia amicizia, credo che questa cosa sia reciproca, trovi il tempo di polemizzare a vuoto e tra l'altro ... L'ha fatto lui per me, la delibera di Giunta è del 25 marzo, la mozione è successiva e non è che la Giunta ha copiato il Consigliere Zaffiri è il contrario, è il Consigliere Zaffiri che ha copiato la Giunta, tra l'altro abbiamo deliberato il 25 marzo ma, è noto ai Consiglieri ed al Consiglio, una delibera del genere, che è una proposta di legge, deve essere preparata prima, molto tempo prima è stata decisa perché ne deve essere studiato e valutato l'impatto perché, è noto, se si adotta un atto del genere e poi non ci sono incassi si pongono anche problemi di cassa perché, vedete, noi vogliamo oltre che sospendere i tributi, noi siamo consapevoli della situazione drammatica, dar corso con celerità ed anzi anticipare i pagamenti alle imprese, pagamenti che deve effettuare la Regione Marche, quindi il problema di cassa è rilevante. Questo diciamo sulla paternità, poi ognuno fa quel che deve fare, però sicuramente noi non copiamo, forse altri lo fanno.

Qualcuno ha definito questo atto come una goccia nel mare, a parte che ognuno fa quel che deve e quello che può e se tutti facessero questo credo che questo Paese andrebbe molto meglio, ma non è una goccia nel mare perché, l'ha detto il Consigliere Giacinti prima nella sua relazione, questa è una misura che impatta per 42 milioni di euro, non impatta per poco, 42 milioni di euro non sono una goccia nel mare, sono somme importanti per la nostra regione.

Qualcun altro ha sostenuto una questione, che pure noi ci siamo posti, se non era il caso di prorogare ulteriormente questa scadenza, andare a dopo l'estate, l'ho già detto, si pone un problema di cassa, d'altra parte, come ha detto bene il Consigliere Urbinati, noi abbiamo deciso questa sospensione al 31 luglio per ancorarla alla scadenza dello stato di

emergenza, alla fine della legislatura regionale ed inoltre c'è una norma di salvaguardia, che è il comma 5, che prevede che la Giunta è autorizzata a disporre con proprie deliberazioni e previo parere della Commissione consiliare, con il coinvolgimento del Consiglio, ulteriori sospensioni o differimento dei termini. Questa possibilità l'abbiamo prevista anche attraverso un meccanismo ancora più celere che è quello della facoltà della Giunta, fermo restando le garanzie del controllo consiliare.

E' un atto importante, dovuto, tra l'altro voglio dire, l'ha ricordato il Consigliere Giacinti, che le altre Regioni non sono andate così in là, si sono fermate prima mentre noi l'abbiamo legato ad una scadenza coerente con le disposizioni nazionali ed in questo senso, tra l'altro, abbiamo anche proposto emendamenti ai provvedimenti nazionali in sede di conversione.

Quindi, ripeto, ringrazio la Commissione e ringrazio il Consiglio regionale. Una cosa voglio dire, l'ha detta prima il Presidente Ceriscioli, mi sia consentito, lo voglio ringraziare in questa sede pubblicamente per l'impegno profuso da lui e per l'efficacia delle azioni da lui messe in campo come Presidente e come responsabile massimo della sanità regionale, azioni che hanno dimostrato sul campo, in questa drammatica situazione, la loro efficacia, azioni che hanno avuto anche il merito di accendere una riflessione, una luce ed anche, forse, consentire l'adozione di misure che se avessero tardato a venire avrebbero prodotto ulteriori tragedie nel nostro Paese.

Mi riallaccio a lui per dire questo, noi probabilmente andremo ad una proroga della legislatura regionale, a me non mi appassiona questa proroga, ne parlavo qualche giorno fa con il Consigliere Giacinti, non mi appassiona perché io avrei aspettato, avrei verificato se magari si poteva votare a luglio perché se si può

tornare in fabbrica con tutte le cautele del caso, se si può e si deve tornare al lavoro con tutte le cautele del caso, credo che con tutte le cautele del caso si possa svolgere l'esercizio democratico come quello di una elezione giusta per il rinnovo di una Assemblea legislativa e di una Regione con tutta la sua importanza.

Io avrei aspettato per cercare di fare le elezioni alla scadenza naturale sebbene nel limite massimo, anche perché c'è un'altra ragione, e termino, questa emergenza impone l'adozione di provvedimenti che impatteranno nel futuro, da qui a decenni in avanti, allora credo che provvedimenti di questo tipo debbano essere adottati da chi ha una forte legittimazione democratica, però, probabilmente alla scadenza noi andremo a questa proroga, probabilmente andremo a votare in autunno e comunque questi provvedimenti devono essere adottati. Questo è il primo, giovedì prossimo andremo ad adottare, ad affrontare ulteriori atti che riguardano questa drammatica situazione, che dovranno essere messi in campo per il futuro.

Voglio tranquillizzare il Consiglio e anche i colleghi di opposizione, io sono l'Assessore al bilancio della Regione Marche, la dirigente è già all'opera in una attività di ricognizione degli stanziamenti, delle risorse, delle opportunità, questo anche all'esito dei provvedimenti che saranno adottati a livello nazionale in queste ore, all'esito perché bisognerà evitare che i provvedimenti regionali si sovrappongano, dovranno integrare gli atti nazionali cogliendo quelle opportunità derivanti anch'esse da situazioni drammatiche. L'ha detto prima il Presidente Ceriscioli, ad esempio, sul tema della ricostruzione sarà necessario ottenere uno snellimento delle procedure per mettere in campo quella grande mole di investimenti. Quindi una ricognizione perché è evidente che il bilancio che noi abbiamo adottato, il bilancio triennale che abbiamo approvato a dicembre, all'esito di questa situazione non

è più attuale, tanti interventi non potranno essere fatti, altri non dovranno essere fatti, altri invece saranno necessari, sostanzialmente è un bilancio che noi dovremo rivedere inevitabilmente ed io come Assessore al bilancio sono consapevole che se andiamo in proroga da una parte non possiamo fare e non faremo l'ordinaria amministrazione, perché non possiamo perdere tempo, i provvedimenti urgono, dall'altra sono consapevole che determinati provvedimenti che dovranno essere presi inevitabilmente andranno ad impattare negli anni a venire sulla nostra regione e sul suo bilancio. Per quel che mi riguarda i provvedimenti saranno assunti con il pieno coinvolgimento di tutto il Consiglio regionale, non potrebbe essere diversamente perché sono atti che dovranno essere adottati con legge regionale e padrone di questo sarà il Consiglio regionale e di fronte a questo nessuno si potrà sottrarre dalle proprie responsabilità, ciascuno avrà l'opportunità di dare il proprio contributo, nessuno si potrà sottrarre, a ciascuno il suo ed il Consiglio regionale, Presidente, sarà la sede dove dovremmo mettere in campo una progettualità seria e non ci sarà in alcun modo spazio per la demagogia, per la propaganda e per la polemica, forse questa sarà l'occasione in cui insieme dovremo essere costruttivi per il bene della nostra comunità.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione.  
Articolo 1. Lo pongo in votazione.

*(L'Assemblea legislativa regionale  
approva)*

Emendamento 1 bis/1 a firma della I Commissione. Lo pongo in votazione.

*(L'Assemblea legislativa regionale  
approva)*

Emendamento 1 bis/2 a firma della I Commissione. Lo pongo in votazione.

*(L'Assemblea legislativa regionale  
approva)*

Articolo 2. Lo pongo in votazione.

*(L'Assemblea legislativa regionale  
approva)*

Articolo 3 (Dichiarazione d'urgenza). Lo pongo in votazione.

*(L'Assemblea legislativa regionale approva  
a maggioranza assoluta dei suoi  
componenti)*

Coordinamento tecnico/1 a firma della I Commissione. Lo pongo in votazione.

*(L'Assemblea legislativa regionale  
approva)*

Coordinamento tecnico. Lo pongo in votazione.

*(L'Assemblea legislativa regionale  
approva)*

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

Sandro ZAFFIRI. Grazie Presidente. Se qualcuno non avesse fatto quella osservazione alla considerazione della Lega, sarebbe stata un'occasione buona. Noi abbiamo presentato la mozione il 25 marzo alle ore 18,00 per via telematica, è l'ennesima prova che dimostra che noi abbiamo detto la verità.

La mozione è datata 25 marzo, la proposta della Giunta, caro Consigliere Minardi, è del giorno 3, se poi ci hanno iniziato a lavorare il 25, 26, 27 non è questo il problema, la data della proposta è il giorno 3, quella della mozione della Lega è il 25 marzo, ore 18,00 invio per via telematica, caro Assessore Cesetti. Ho rispetto di lei e le ho dimostrato che la Lega ha presentato la mozione il 25. Votiamo a favore.

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

Piero CELANI. Grazie Presidente. Torno un attimo su questo argomento per ribadire il mio sì pieno e convinto a questo provvedimento e per fare qualche riflessione, non dico per confutare, però dobbiamo essere responsabili fino in fondo, quindi, onestamente è facilmente confutabile il fatto che la scadenza del 31 luglio, che noi abbiamo sostenuto, sia io che la Consigliera Leonardi, magari si poteva spostare di qualche mese.

Non è possibile sentirsi rispondere che siccome la legislatura finisce, probabilmente poteva finire il 31 luglio, noi non procrastiniamo una posta di bilancio a debito. Scusatemi, a chi stiamo a prendere in giro? Che c'entra? Non è una risposta fattibile, quando una amministrazione fa un mutuo ventennale o decennale cosa fa? Dovrebbe fare soltanto mutui triennali o quinquennali a seconda della durata della legislatura? Non ci sta proprio!

Sarebbe stato molto più corretto se uno avesse detto: possibilmente torneremo su questo tema perché sappiamo che molte famiglie sono in difficoltà, soprattutto per quanto riguarda l'area del terremoto, ed hanno già avuto la malaugurata sventura di vedersi sospendere alcuni tributi che poi improvvisamente sono ricomparsi non frazionati, come è successo, poi il Governo ci ha messo mano tornando a riproporli in più rate. Sarebbe stato molto più corretto se uno avesse detto: benissimo si può tornare sopra su questo aspetto, così come non è corretto dire che prima il Governo aveva pensato addirittura al 31 maggio, il Governo ne ha fatte di cose pasticciate, quindi lasciamolo perdere.

L'altro aspetto è il senso di responsabilità, non la mettiamo su questo piano perché credo che se siamo tutti qui abbiamo un grosso senso di responsabilità e molti Consiglieri di opposizione non sarebbero stati nella II Commissione se non

avessero avuto questo grande senso di responsabilità ad esaminare un provvedimento, posso dirlo, un po' rabberciato, poi il risultato si è visto tanto è vero che la proposta di legge è stata procrastinata.

Non diciamo queste cose perché siamo qui per collaborare, vogliamo venirci a capo, vogliamo dare il nostro contributo, però metteteci nelle condizioni di essere coinvolti altrimenti uno potrebbe dire: vedremo il senso di responsabilità giovedì prossimo quando arriveranno degli emendamenti alle proposte di legge 351 e 353 dove potrebbero esserci dei grossi sconvolgimenti. Lasciamo perdere il discorso sul senso di responsabilità, senza polemica andiamo a votare questo provvedimento perché il territorio ne ha fortemente bisogno per respirare, per togliere l'inciampo di questi tributi che possono essere pagati speriamo anche a settembre/ottobre perché questa crisi credo che non termini domani mattina. Grazie.

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

Francesco MICUCCI. Grazie Presidente. Ovviamente il voto del Partito Democratico non può che essere favorevole.

Approfitto di questa dichiarazione di voto per apprezzare il dibattito che c'è stato, riprendo le ultime parole del Consigliere Celani, che è stato volto al senso di responsabilità.

Credevo che il ragionamento che abbiamo fatto per la vicenda sanitaria vada fatto necessariamente anche per la vicenda politica, ho sentito parlare di coinvolgimento, di tempistica degli atti, è tutto giusto, il problema è che qui, sappiamo tutti, le tempistiche che abbiamo in tempi di pace non sono simili a quelle che purtroppo abbiamo oggi.

Se questo è valso per l'ambito sanitario in cui la Giunta è stata chiamata a prendere decisioni, spesso velocemente,

chiaramente con carenza di dibattito e di confronto, ma avevano i crismi dell'urgenza, la stessa cosa purtroppo accade anche per le decisioni che dobbiamo prendere da un punto di vista politico. E' chiaro che tutti vorremmo il coinvolgimento, vorremmo la condivisione, ma siamo messi nelle migliori condizioni possibili attualmente in campo e di questo dobbiamo essere contenti.

Vorrei ricordare a chi ha utilizzato questo spazio per fare polemica che alcuni Sindaci che si rifanno alla Lega, alle richieste di coinvolgimento che venivano dalle opposizioni hanno risposto con lettera scritta e protocollata sostanzialmente dicendo che le opposizioni non dovevano dare fastidio perché loro avevano cose più serie a cui pensare. Questo è l'atteggiamento che hanno alcuni vostri rappresentanti.

Un coinvolgimento che mi pare c'è stato fin dall'inizio da parte sia del Presidente della Giunta che del Presidente del Consiglio, attraverso una serie di modalità che sono necessariamente quelle dell'emergenza, attraverso i mezzi tecnologici, la predisposizione di e-mail e altro. Credo che da questo punto di vista ci sia stata la massima collaborazione da parte di tutti gli enti. Francamente non voglio neanche rispondere al Consigliere Zura Puntaroni che come Consigliere negli anni ha avuto i tempi e i modi per fare le sue proposte, che mi pare siano scarseggiate, se non addirittura nulle. In tempi di emergenza si sta facendo quello che è possibile fare con il massimo che tutti abbiamo messo a disposizione, quindi colgo positivamente gli interventi che ci sono stati e mi auguro che questo spirito possa essere ampliato anche nelle prossime sedute. Grazie.

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

Fabio URBINATI. L'istinto mi ha portato a chiedere la parola ed è lo stesso, credo, che ha avuto quasi simultaneamente

l'Assessore Cesetti perché essere rimproverati per un provvedimento come questo, fatto nella massima correttezza e nel rispetto delle scadenze ... Vorrei dire al Consigliere Celani che non è la stessa cosa programmare un investimento con un mutuo con uno spostamento ...

*(Interrompe il Consigliere Celani)*

Fabio URBINATI. Secondo me c'è stata correttezza istituzionale perché, ripeto, sono tante le scadenze che arriveranno a quel punto. Sembra che stasera uscirà questo provvedimento e vedremo perché il vero spirito che ci ha portato a questa scelta, non è tanto quello di spostare le imposte e le tasse perché spostarle significa spostare il problema. Ad esempio se le attività turistiche, di cui abbiamo parlato tanto in questo Consiglio, non riusciranno a ripartire prima di luglio ed agosto, avranno problemi anche a pagare le tasse e le imposte alla fine di luglio, quindi, noi abbiamo dato questa delega alla Giunta di poterle successivamente rinviare perché sono convinto che qualche leva per manovrare il bilancio dovranno per forza aprircela. E' logico, credo che il Governo sicuramente lo farà, poi insieme potremo vedere come andare a potenziare queste scelte.

L'ho già detto prima, ma ribadisco il voto favorevole di Italia Viva.

PRESIDENTE. Ha la parola, per dichiarazione di voto, l'Assessore Cesetti.

Fabrizio CESETTI. Soltanto per dire al Consigliere Zaffiri che la delibera di Giunta è la n. 383 del 25 marzo 2020, solo per chiarezza, per il resto ha risposto il Consigliere Urbinati.

Dico al Consigliere Celani che il fatto di ancorare la data di scadenza alla legislatura era un di più, ho detto che noi siamo andati al termine del 31 luglio perché ci siamo ancorati alla permanenza dello stato di

emergenza coerentemente con esso quando invece numerose altre Regioni hanno deciso tempi ancora più brevi, scadenze a maggio e a giugno.

Questo problema determina, ripeto, una valutazione per la tenuta della “cassa” perché noi in questo tempo vogliamo fare ugualmente i pagamenti, ma la norma di chiusura è il comma 5 con il quale la Giunta regionale può decidere ulteriori posticipazioni di riferimento del termine, sentito, il Consigliere Giacinti lo potrà testimoniare è stata anche una mia proposta, il parere della Commissione competente.

Voglio dire al Consigliere Marconi perché mi ero dimenticato che la sostenibilità di questo provvedimento di differimento che impatta per 42 milioni euro è sostenibile ed è sostenibile anche in relazione alla cassa e noi faremo regolarmente tutti i pagamenti

che dovremo fare. Grazie.

Proposta di legge n. 350, così come emendata. La pongo in votazione.

*(L'Assemblea legislativa regionale  
approva)*

PRESIDENTE. Ricordo che il Consiglio di giovedì sarà alle ore 10,00, prego tutti di essere collegati dalle 9.30.

Seconda raccomandazione, coloro che volessero, come hanno fatto oggi, seguire il Consiglio dal Palazzo delle Marche dovranno comunicarlo entro domani a me e al Segretario generale, così che predisponiamo il tutto.

La seduta è tolta.

**La seduta termina alle ore 20,10**

---

IL SEGRETARIO DEL CONSIGLIO  
*(Maria Rosa Zampa)*

---

ESTENSORI DEL RESOCONTO  
*(Daniela Giacobelli - Antonella Giampalma -  
Ombretta Galeazzi)*

**ALLEGATO A****Testo dell'intervento del Presidente Ceriscioli di cui è stata richiesta la pubblicazione in allegato al resoconto della seduta odierna, ai sensi dell'articolo 55, comma 2, del Regolamento interno**

Domande del Consigliere Marconi

1) quale previsione si ha dell'utilizzo di piccole e medie strutture sanitarie per i malati di Covid 19 e con quali costi e in quali località.

Risposta

Sono attualmente in fase di valutazione tutte le proposte pervenute in merito all'utilizzo, per i malati covid-19, delle strutture sanitarie marchigiane. La principale difficoltà è legata alla ridotta disponibilità di professionisti sanitari, per via dell'elevato numero in isolamento domiciliare fiduciario e per le difficoltà di reclutamento. Con DGR n. 272 del 09/03/2020, la Regione Marche ha individuato, in accordo con i Direttori Generali degli Enti SSR, le strutture ospedaliere, da adeguare o riorganizzare temporaneamente, per far fronte alla prima fase dell'emergenza, ampliando la dotazione di posti letto dedicati a pazienti Covid-19 positivi di Terapia Intensiva, Semintensiva, Malattie infettive, Pneumologia e/o di altri reparti internistici in logica di coorte, inizialmente presso le strutture negli ospedali di Camerino, Fermo, San Benedetto, Ascoli Piceno, Fossombrone, Chiaravalle, AOU Ospedali Riuniti di Ancona, INRCA e Marche Nord. Il piano ha individuato due strutture post critiche dell'ASUR (Ospedali di Comunità di Fossombrone e Chiaravalle), una presso gli Ospedali Riuniti di Ancona, una presso INRCA - Fermo, finalizzate al ricovero dei pazienti che, dopo la fase di acuzie e prima della dimissione a domicilio, necessitano di un periodo di stabilizzazione clinica, attraverso un monitoraggio attento ed

adeguato, per un rientro a domicilio in condizioni di sicurezza.

A seguito dell'aggravarsi dell'epidemia da COVID-19, e del moltiplicarsi dei bisogni assistenziali sul territorio regionale, si è reso necessario procedere ad una integrazione/aggiornamento di quanto previsto nella prima fase emergenziale, mettendo in atto ulteriori misure, necessarie e inderogabili.

La suddetta riorganizzazione, pur con i limiti di una analisi effettuata in una situazione in continua evoluzione, ha comportato, alla data del 1/4/2020, l'attivazione di ulteriori 122 p.l. di Terapia Intensiva che si sono aggiunti ai 115 p.l. già presenti nella dotazione regionale (di cui 46 p.l. occupati da pazienti COVID-19 positivi).

Per ciò che attiene i p.l. acuti non intensivi (malattie infettive, sub-intensivi, pneumologia, medicina interna, medicina d'urgenza, etc.) sono stati attivati, in aggiunta ai 3505 acuti ordinari (di cui circa 300 occupati da pazienti COVID-19 positivi, alla data dell'1/4/2020), ulteriori 621 p.l.

A questi vanno aggiunti 70 p.l. di acuzie/sub-intensiva messi a disposizione dalla clinica privata convenzionata Villa dei Pini. Sono attualmente in fase di valutazione tutte le proposte pervenute in merito all'utilizzo, per i malati covid-19, delle strutture sanitarie marchigiane. La principale difficoltà è legata alla ridotta disponibilità di professionisti sanitari, per via dell'elevato numero in isolamento domiciliare fiduciario e per le difficoltà di reclutamento.

2) se le imprese di onoranze funebri sono venute a conoscenza della circolare della Dirigente del Servizio sanità del 16.03.2020 e, nel caso, in che misura questa viene applicata.

Risposta

Sono due le circolari relative all'attività funeraria diffuse in data 16 marzo. La circolare prot. 318763 è stata indirizzata alla Direzione ANCI Marche, con preghiera di trasmissione ai comuni, alle Associazioni Imprese di Onoranze Funebri per il tramite

della Federazione Comparto Funebre Italiano (FEDERCOFIT) e della Federazione Nazionale Imprese Onoranze Funebri (FENIOF).

La circolare prot. 318901 della stessa data è stata trasmessa alla Presidenza CNA e Confartigianato Marche, alle Associazioni Imprese di Onoranze funebri sempre per il tramite della FEDERCOFIT e FENIOF. Per conoscenza le due circolari sono state trasmesse anche ai direttori sanitari delle Aziende Ospedaliere, dell'INRCA e dell'ASUR per l'ambito ospedaliero, ai direttori delle Unità Operative di Medicina Legale e ai direttori dei Servizi Igiene e Sanità Pubblica delle Aree Vaste ASUR per l'area territoriale. Le due circolari riguardano disposizioni da adottare per l'emergenza COVID 19 in atto e la seconda riguarda anche le misure da intraprendere per evitare potenziali contagi.

Per quanto riguarda le circolari regionali sono arrivate due richieste di chiarimenti tecnici ed è arrivata una segnalazione di non applicazione delle direttive, relativa all'obitorio di una struttura ospedaliera, per la quale è stato chiesto un controllo della situazione e si è in attesa di riscontro. Da rilevare che le stesse indicazioni, in maniera più estesa, sono state inserite nella circolare del Ministero della Salute 0011285 del 1° aprile scorso recante "Indicazioni emergenziali connesse ad epidemia Covid-19 riguardanti il settore funebre, cimiteriale e di cremazione", che è stata trasmessa il giorno 2 aprile agli stessi destinatari.

3) si è parlato dell'avvio di un centro regionale di certificazione di prodotti sanitari; chiedo la verifica di questa informazione

Risposta

Alla luce dell'emergenza sanitaria COVID-19 l'Università Politecnica delle Marche si è attivata prontamente e alla luce delle disposizioni emanate il 18 marzo relative alle mascherine chirurgiche ed ai dispositivi di protezione individuale, è stato individuato un gruppo operativo che ha dato

luogo alle azioni utili alla strutturazione di un Laboratorio, capace di condurre le prove da svolgere al fine di verificare l'idoneità di tali prodotti.

Si è proceduto ad effettuare un ordine di acquisto in paese estero dei macchinari utili alla valutazione sperimentale delle mascherine chirurgiche (ai sensi della UNI EN 14683).

Nello specifico, relativamente alle mascherine chirurgiche (UNI EN 14386), l'Ateneo sarà in grado di svolgere le seguenti prove:

- Microbial cleanliness (già ora attuabile)
- Biocompatibility (già ora attuabile)
- Splash resistance (attuabile quando saranno acquisiti i relativi macchinari)
- BFE - Bacterial filtration efficiency (attuabile quando saranno acquisiti i relativi macchinari)
- Breathability (attuabile quando saranno acquisiti i relativi macchinari).

Sempre in questo ambito si stanno attivando alcuni laboratori per i test delle mascherine in Emilia Romagna (Mirandola, già attivi e pronti a ricevere campioni da testare) e l'Università di Chieti si sta attrezzando per farlo (a breve saranno operativi).

4) se il Presidente può dare le motivazioni della scelta della fiera di Civitanova Marche per la creazione dell'ospedale di emergenza; quale utilizzo dei materiali impiegati verrà fatto alla fine dell'emergenza; se è ipotizzabile la creazione di altri posti in quella sede e se, nel tempo, sarà possibile tenere lì i malati Covid 19 facendo ritornare alla normalità i nostri ospedali

Risposta

A seguito delle approfondite valutazioni effettuate per avviare le attività necessarie alla realizzazione e messa in esercizio di una Struttura temporanea di degenza e terapia intensiva/subintensiva, come condiviso ed approvato nel corso della riunione del 03/04/2020 del GORES, si è

ritenuto opportuno che la stessa venisse collocata all'interno di una area posizionata in zona centrale sul territorio marchigiano, nei pressi di una struttura ospedaliera, e dotata di numero di posti letto di terapia intensiva e subintensiva pari almeno a 90, adeguata logisticamente e strutturalmente a rispondere alle straordinarie esigenze determinate dalla Pandemia causata dal Coronavirus. La realizzazione della nuova struttura temporanea di degenza intensiva/subintensiva sarà strategica per ridurre il forte carico di richiesta di degenza da parte di tutte le strutture ospedaliere marchigiane, in particolare nelle aree critiche delle terapie intensive e sub intensive e, pertanto, si configurerà come punto di riferimento per l'intero territorio regionale per il contrasto all'emergenza epidemiologica da Covid-19.

Il ruolo strategico di una struttura con le caratteristiche descritte, distribuita su un unico piano, è inoltre fondamentale per aggregare in parallelo i pazienti COVID-19, consentendo di contenere il numero di operatori sanitari da impiegare per l'assistenza e facilitare il monitoraggio dei pazienti.

Inoltre, si precisa che la Terapia Intensiva e Sub Intensiva, soprattutto nel caso di reparti destinati a pazienti Covid, richiede specifici dimensionamenti sia per quanto riguarda la parte strutturale ed architettonica che quella impiantistica, molto più agevoli da realizzare e maggiormente conveniente in una struttura ex-novo, rispetto all'ipotesi di recupero ed eventuale ristrutturazione di strutture esistenti, in termini di tempi di realizzazione e di costi da sostenere.

Di fatto consta che la Fiera di Civitanova Marche è di proprietà di Ente pubblico (Comune di Civitanova Marche) è ubicato in prossimità dal casello dell'Autostrada A14 di Civitanova Marche, e a pochi minuti dall'Ospedale di Civitanova Marche, in una zona commerciale ottimamente servita dalle infrastrutture viarie, dotata di ampi spazi adibiti a parcheggio e a carico/scarico e servito da area attrezzata per l'atterraggio diurno dell'eliambulanza.

Il fabbricato si presenta come un capannone di circa 5450 mq di recente realizzazione ed in ottimo stato sia dal punto di vista impiantistico che delle finiture.

La struttura presenta un'area di circa 4500 mq, originariamente dedicata agli stand e quindi completa-mente spoglia da partizioni verticali.

La stessa è dotata di un pavimento industriale a base cementizia di ottima fattura e di una maglia 8x12 m di pozzetti a pavimento nei quali sono presenti scarichi adeguati e collegati all'impianto fognario di acque nere, attacchi acqua fredda sanitaria, attacchi aria compressa e prese per la fornitura elettrica trifase da 16 A.

Dal punto di vista impiantistico, infine, la struttura è dotata di impianto di condizionamento a tutt'aria nell'area dedicata agli stand e di un impianto ad aria primaria per gli uffici con riprese nei bagni.

Completano la dotazione impiantistica una cabina MT/BT, un gruppo elettrogeno da 400 KVA, e il Power Center diviso in due sezioni, Normale ed Emergenza.

In data 03/04/2020 è stata acquisita una relazione tecnica, redatta dal Dirigente Ingegnere AOU Ospedali Riuniti di Ancona, con la quale viene evidenziata l'idoneità dei locali della Fiera di Civitanova Marche (MC) di via San Costantino, secondo quanto verificato dagli uffici competenti.

Completano la valutazione tecnica positiva la presenza di grandi spazi per il parcheggio, arrivo ambulanze, stoccaggio merci e materiali e la centralità/fruibilità rispetto alla logistica dei materiali e delle forniture, sanitarie e non.

4b) La struttura in argomento sarà concepita e progettata con un alto grado di recuperabilità, finalizzato ad un uso sostenibile delle risorse economiche, anche in funzione di una corretta gestione dell'emergenza.

Le risorse sarebbero sprecate se la struttura non fosse realizzata e dovessimo scegliere chi trattare e chi no. Resteranno le vite salvate dell'incremento di posti in

rianimazione, le vite salvate delle persone malate di altre patologie che grazie a questa struttura, che consente di decongestionare gli ospedali e riprendere l'attività programmata, potranno avere prima la risposta sanitaria.

Alla fine dell'emergenza gran parte del materiale che verrà donato resterà patrimonio della regione, dai generatori elettrici alle tecnologie. Attrezzature che serviranno a rinnovare le nostre dotazioni e a integrare quello che già abbiamo.

Parte delle strutture e pareti verticali, in particolare dedicate alle sale di terapie, saranno composte con moduli prefabbricati autoportanti realizzate sia internamente che esternamente con pannelli prefabbricati in acciaio e laminato antibatterico di colore bianco, perfettamente smontabili a fine intervento e recuperabili per altre installazioni analoghe.

Inoltre saranno recuperabili tutte le parti realizzate con pareti mobili attrezzate in laminato MDF e le componenti impiantistiche ed in particolare gli impianti di condizionamento (Unità di Trattamento Aria, i gruppi frigo e i kit idronici, la regolazione, il valvolame vario, le serrande tagliafuoco, di regolazione e di taratura per finire alle bocchette di ripresa e i diffusori aria con portafiltro assoluto), gli impianti gas medicali sono (le pompe vuoto, i compressori, i serbatoi, i quadri di sezionamento, i quadri di riduzione, le prese) oltre all'impiantistica elettrica e meccanica.

4c se è ipotizzabile la creazione di altri posti in quella sede e se, nel tempo, sarà possibile tenere lì i malati Covid 19 facendo ritornare alla normalità i nostri ospedali

Alla luce della massima funzionalità degli spazi di questa sede possiamo ipotizzare l'implementazione dei posti letto in caso di necessità. Il valore fondamentale della creazione di questa area dedicata è il fatto che porti ossigeno ai nostri ospedali per queste ragioni:

- Permette di riprendere parte delle attività istituzionali al momento sospese (interventi chirurgici programmati, ricoveri medici programmati e procrastinati attività ambulatoriale sospesa ecc.);
- Consente l'utilizzo della rete ospedaliera a supporto anche della gestione delle emergenze sanitarie che si sta estendendo all'interno delle strutture socio sanitarie;
- Prevede una riduzione del fabbisogno di personale medico e infermieristico per le nuove esigenze;
- Favorisce il miglioramento delle tecnologie presenti, dell'utilizzo dei DPI, sicurezza dei percorsi ed omogeneo utilizzo dei farmaci sperimentali.

5) cosa prevede il Presidente relativamente alla data delle elezioni per il rinnovo del nostro Consiglio Regionale; sollecito per questa problematica la non contemporaneità delle elezioni regionali con il referendum.

Risposta

Se ci sarà la proroga del mandato per le istituzioni regionali in carica saranno 4 mesi di lavoro intenso, perché tutto ci possiamo permettere, tranne che portare avanti una gestione ordinaria.

Per le Marche, questa di Covid-19, è la seconda situazione straordinaria nella quale stiamo entrando, dopo il terremoto, affrontato con strumenti inadeguati nonostante la richiesta di provvedimenti straordinari mai arrivati. E' importante e significativo il lavoro che sta facendo il Commissario Legnini, ma la ricostruzione ha ancora bisogno del nostro impegno. Nella logica del dopo Covid l'area del terremoto può diventare una risorsa, perché se si tolgono quei vincoli, immaginare di mettere in modo 2 o 3 miliardi di euro di investimenti avrebbe sicuramente un valore aggiuntivo.

Lo stesso impegno ci viene richiesto per fronteggiare la seconda emergenza drammatica che ha colpito la nostra regione, per il numero delle vittime, per lo

sforzo incredibile che ha chiesto al sistema sanitario regionale e ai suoi operatori. Anche questa situazione critica ha bisogno di un governo regionale che sia nel pieno delle sue funzioni per dare risposte a cittadini e imprese. Dobbiamo insieme affinare la consapevolezza che il dopo virus sarà più difficile del prima. La ricetta del “bloccare” l’avevamo proposta da subito e l’abbiamo messa in campo. La ripartenza è più complicata dello stop. Questi ulteriori 4 mesi di governo che ipotizziamo, ci dovranno vedere impegnati per mettere in moto risorse, energie, investimenti. Ci aspetta un lavoro importante, da condividere, dove la politica non va in vacanza ma usa ogni forza per spingere in avanti il nostro sistema regionale: sarà una questione di vita o di morte per i cittadini, le imprese, il terzo settore. Tutti attendono il nostro impegno per far risorgere la regione Marche, con tutto il suo orgoglio.

6) perché nelle Marche i guariti risultano in numero così basso rispetto ai nostri deceduti e ai guariti di altre regioni.

Risposta

Il primo caso positivo nelle Marche risale al 26 febbraio mentre il primo caso a Codogno risale al 21 febbraio. Le curve epidemiologiche non sono pertanto sovrapponibili tra le varie Regioni contemplando la possibilità di differenze sulla base delle date di applicazione delle restrizioni ed anche di altri fattori sociali ed epidemiologici. Al 1° aprile u.s., la percentuale dei decessi nella nostra regione è pari allo 0,12% (477 deceduti/3962 casi), sovrapponibile alla media nazionale pari a 0.12% (13155 decessi/110574 casi). Il numero dei guariti ovviamente risente del ritardo della curva epidemiologica rispetto alle altre regioni.

Inoltre, sentito il Ministero della Sanità e la Protezione Civile, la Regione Marche si è allineata alla modalità di segnalazione condivisa nella videoconferenza del 1 aprile scorso, ossia inserendo tra i guariti non soltanto i guariti come indicato nella

definizione della circolare ministeriale del 29 febbraio scorso (definizione di paziente guarito, due tamponi negativi ad almeno 24 ore di distanza), ma considerando anche quelli dimessi dalle strutture ospedaliere che vanno in isolamento domiciliare e non hanno fatto ancora i due tamponi negativi.

7) quali interventi si possono ipotizzare o sono già previsti a favore dei gestori dei servizi sociali e socio sanitari in convenzione o privati accreditati che hanno visto un calo significativo delle utenze e quindi delle entrate, a fronte del mantenimento di elevati costi fissi.

Risposta

Per ciò che attiene le strutture sanitarie private accreditate, con DGR n. 346, n. 359, n. 387, sono stati transitoriamente, ed in via del tutto eccezionale, aggiornati i precedenti Accordi per favorire il ricovero di pazienti Covid e non Covid al fine di ridurre il sovraffollamento delle strutture sanitarie pubbliche.

Sul versante sociosanitario per quanto riguarda gli operatori si rimanda al Servizio delle attività produttive e Lavoro in quanto la tematica riguarda la tutela dei lavoratori durante i periodi di crisi come questo di natura pandemica o come quello di natura finanziaria del 2008, (avvio di percorsi di cassa integrazione straordinaria, azzeramento del versamento dei contributi da parte del datore di lavoro ecc...). Il riconoscimento di un fondo straordinario di solidarietà può essere contemplato ma non è di competenza della sanità.

8) chiedo infine se ci sono stati significativi spostamenti della spesa sanitaria all'interno del bilancio di competenza già approvato o se si sono resi necessari spostamenti di fondi dal bilancio ordinario alla sanità; se lo Stato ha già trasferito fondi alla regione e in quale misura.

Risposta

Con le DGR 270/20 e 360/20 sono stati incrementati i tetti di spesa autorizzati agli Enti del SSR (con la DGR di autorizzazione

alla gestione provvisoria 2020) di 6 milioni di Euro a valere su una quota del FSR accantonata presso la Gestione Sanitaria Accentrata.

Inoltre 500 mila euro, sempre valere su una quota del FSR accantonata presso la Gestione Sanitaria Accentrata, sono state rese disponibili per gli acquisti di materiale sanitario da parte della P. F. HTA e Tecnologie Biomediche in accordo con la SUAM per le esigenze del Servizio Sanitario Regionale.

Tali risorse potranno essere recuperate a carico della contabilità speciale n. 6190 - intestata "PR.R. MARCHE - S.ATT. O.630639-20" aperta ai sensi delle Ordinanze del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 630 del 03.02.2020 e n. 639 del 25.02.2020.

Lo Stato ha trasferito le risorse di cui ai DL n. 14/20 e n. 18/20 per complessivi 36.223.661 vincolati alle attività previste nei DL stessi.

#### Domande del Consigliere Busilacchi

Funzionamento delle procedure di presa in carico dei pazienti COVID e dei potenziali pazienti COVID: esiste un protocollo rigoroso? ci sono segnalazioni di trattamenti difformi, e in molti casi di tamponi mai effettuati o prese in carico arrivate in ritardo. Il caso della paziente morta a Agugliano in casa prima di essere ospedalizzata è significativo. E' importante sapere e far sapere se esistono linee guida di presa in carico, stabilite dagli esperti che vengono applicata in modo uniforme

#### Risposta

Le procedure di presa in carico dei pazienti COVID sono state definite nel dettaglio, attraverso specifiche circolari del Gores e del Servizio Sanità, sin dall'inizio dell'emergenza pandemica. Tali procedure hanno riguardato: l'identificazione rapida dei casi sospetti da parte dei medici delle cure primarie; l'identificazione rapida dei casi sospetti da parte dei medici del 118 e del

Pronto Soccorso; la diagnosi corretta dei casi; l'identificazione e il follow-up dei contatti; il trasferimento dei casi sospetti; la diagnostica di laboratorio; la gestione dei pazienti affetti da sindrome respiratoria infettiva (SARS- COVID-19); la gestione dei casi confermati e dei relativi contatti in fase iniziale; la gestione dell'isolamento domiciliare fiduciario.

Le procedure sono state sistematicamente aggiornate ed integrate in relazione all'evoluzione dell'evento pandemico.

Nella stesura delle procedure si è fatto costantemente riferimento alle specifiche indicazioni del Ministero, alle linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità e ai documenti dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Chiarire la questione del nuovo ospedale di terapia intensiva in modo da fugare dubbi trapelati nell'opinione pubblica: perchè farlo, sulla base di quali indicazioni numeriche e previsioni?

Perchè Bertolaso e non la Protezione civile (Oreficini)? Perchè il conto dell'ordine di Malta e non un conto corrente della Regione? Cose già in gran parte chiarite via stampa ma da ufficializzare nella sede consiliare.

#### Risposta politica del PRESIDENTE

2 a. Lo scenario epidemiologico, nonostante un impatto di nuovi casi in riduzione nella Provincia di Pesaro-Urbino, ma in costante aumento nella Provincia di Ancona, ci dimostra tempi molto lunghi di recupero, e pertanto elevati tassi di occupazione dei posti letto, con la necessità di disporre di diversi setting assistenziali (intensiva, subintensiva, etc.). Nonostante le riorganizzazioni della rete ospedaliera pubblica e il coinvolgimento delle strutture private accreditate, il fabbisogno di posti letto risulta ancora insufficiente per rispondere adeguatamente ai bisogni di

assistenza ventilatoria per i pazienti affetti da Covid-19, anche sulla base delle proiezioni epidemiologiche. Risulta inoltre non più procrastinabile la sospensione delle attività non urgenti, disposta per le strutture del SSR, ed è pertanto necessario provvedere al più presto anche alla riorganizzazione delle normali attività assistenziali, garantendo il recupero dei posti letto attualmente occupati da pazienti Covid positivi e riducendo il sovraffollamento delle strutture sanitarie, precedentemente impegnate a rispondere ai bisogni sanitari di tutta la comunità, e riprendere il supporto alle attività chirurgiche sospese in questa fase dell'emergenza.

Si ritiene pertanto necessario mettere in atto tutte le possibili azioni che possano contribuire a potenziare ulteriormente l'offerta sanitaria di posti letto per far fronte all'emergenza da Covid-19.

A seguito delle approfondite valutazioni effettuate per avviare le attività necessarie alla realizzazione e messa in esercizio di una Struttura temporanea di degenza e terapia intensiva/subintensiva, come condiviso ed approvato nel corso della Riunione del 03/04/2020 del GORES, è stato ritenuto opportuno che la stessa venga collocata all'interno di una area posizionata in zona centrale sul territorio marchigiano, nei pressi di una struttura ospedaliera, e dotata di numero di posti letto di terapia intensiva e subintensiva pari almeno a 90, adeguata logisticamente e strutturalmente a rispondere alle straordinarie esigenze determinate dalla Pandemia causata dal Coronavirus. La realizzazione della nuova struttura temporanea di degenza intensiva/subintensiva sarà strategica per ridurre il forte carico di richiesta di degenza da parte di tutte le strutture ospedaliere marchigiane, in particolare nelle aree critiche delle terapie intensive e sub intensive e, pertanto, si configurerà come punto di riferimento per l'intero territorio regionale per il contrasto all'emergenza epidemiologica da Covid-19.

2 b-c-d Perché Bertolaso e non la Protezione civile (Oreficini)? Perché il conto dell'ordine di Malta e non un conto corrente della Regione? Cose già in gran parte chiarite via stampa ma da ufficializzare nella sede consiliare

Prima di tutto Roberto Oreficini dà il suo prezioso contributo e lavora all'interno della squadra che segue il progetto 100. Per quanto riguarda la scelta di Bertolaso è indiscutibile la sua esperienza nell'emergenza e la sua capacità di trovare soluzioni rapide. Ingaggiato dalla Lombardia ha lavorato al nuovo ospedale di Milano, dal quale abbiamo preso spunto, e che oggi è una realtà fondamentale per salvare i pazienti.

Avendo chiesto aiuto a Bertolaso è stato lui a individuare e avere le disponibilità di questa organizzazione che fa parte dell'elenco centrale delle strutture operative della Protezione Civile. Questa sezione dell'elenco nazionale accoglie le organizzazioni che per caratteristiche operative e diffusione, assumono particolare rilevanza in diretto raccordo con il Dipartimento della Protezione Civile in caso di eventi di rilievo nazionale. Sono gli stessi che hanno contribuito alla realizzazione del nuovo ospedale alla Fiera di Milano.

In particolare Con nota del 02/04/2020 la Fondazione Corpo Italiano di Soccorso dell'Ordine di Malta, ha proposto la realizzazione di una struttura ospedaliera temporanea, idonea allo svolgimento di attività di terapia in-tensiva, quale misura di contenimento dell'attuale emergenza epidemiologica da COVID-19, presso il polo Fiera di Civitanova Marche, finanziato con fondi di cui attualmente dispone e che sta raccogliendo; senza escludere ulteriori ed eventuali donazioni di beni, servizi, forniture ed eventuali opere provenienti da elargizioni di privati. La suddetta proposta garantisce una celere ed efficace realizzazione senza alcun impiego di risorse pubbliche

## Domande del Consigliere Bisonni

1. Dopo il sisma a Tolentino più di 200 persone vivono ancora ammassate nei container, utilizzando spazi comuni quali la cucina e i servizi igienici. Ritenete che per quelle persone non ci siano particolari pericoli di contagio o state predisponendo, unitamente al Comune di Tolentino, delle misure di prevenzione specifiche?

## Risposta

Le procedure di presa in carico dei pazienti COVID sono state definite nel dettaglio, attraverso specifiche circolari del Gores e del Servizio Sanità, sin dall'inizio dell'emergenza pandemica. Tali procedure hanno riguardato: l'identificazione rapida dei casi sospetti da parte dei medici delle cure primarie; l'identificazione rapida dei casi sospetti da parte dei medici del 118 e del Pronto Soccorso; la diagnosi corretta dei casi; l'identificazione e il follow-up dei contatti; il trasferimento dei casi sospetti; la diagnostica di laboratorio; la gestione dei pazienti affetti da sindrome respiratoria infettiva (SARS- COVID-19); la gestione dei casi confermati e dei relativi contatti in fase iniziale; la gestione dell'isolamento domiciliare fiduciario.

Le procedure sono state sistematicamente aggiornate ed integrate in relazione all'evoluzione dell'evento pandemico.

Nella stesura delle procedure si è fatto costantemente riferimento alle specifiche indicazioni del Ministero, alle linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità e ai documenti dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

2. Superata l'emergenza Coronavirus, quale sarà il destino della struttura ospedaliera di Civitanova Marche che si vuole realizzare? Diventerà il nuovo ospedale "unico" dell'AV3?

## Risponde il Presidente

L'ASUR Marche provvederà alla acquisizione in comodato d'uso gratuito da

parte del Comune di Civitanova M. della struttura e provvederà altresì alla gestione dell'area sanitaria temporanea corredata delle apparecchiature necessarie, installate e donate dalla suddetta Fondazione, e che al termine dell'attuale stato emergenziale epidemiologico rimarranno acquisite in proprietà dell'ASUR medesima.

Il Servizio Protezione Civile acquisirà i moduli di degenza così come realizzati e donati dalla Fondazione Corpo Italiano di Soccorso dell'Ordine di Malta, nella struttura concessa in comodato d'uso dal Comune di Civitanova Marche.

Civitanova ha un aspetto temporaneo ed emergenziale e non sostituisce assolutamente l'ospedale di Macerata per il quale va avanti la verifica della proposta progettuale.

3. La Regione Marche riuscirà a fare da regista per tutto il territorio regionale per l'acquisto e la distribuzione dei DPI oppure ciascun Ente (Provincia, Comuni) dovrà organizzarsi autonomamente? Ritiene fattibile la consegna gratuita a tutti i cittadini delle mascherine?

## Risposta

La Regione Marche si sta adoperando a risolvere il problema della scarsa disponibilità di DPI sia attraverso il canale del Dipartimento della Protezione Civile, istituzionalmente deputato quale soggetto attuatore a reperire e distribuire alle regioni le diverse tipologie di DPI, sia tramite proprie procedure di acquisto.

La oggettiva difficoltà di reperire tali prodotti sul mercato comporta la necessità che ogni Ente si adoperi, ad ogni buon conto, per cercare autonomamente possibili canali di fornitura.

La Regione Marche, a tale proposito, intende procedere con soluzioni di acquisto direttamente sul mercato estero in modo da poter integrare in base alle disponibilità, ove necessario e secondo le priorità definite dalle norme in materia, le dotazioni dei singoli Enti.

La consegna gratuita delle mascherine generalizzata a tutti i cittadini è ad oggi non prevista.

4. Come si sta cercando di provvedere alla mancanza cronica di personale sanitario al fine di garantire un rapporto personale/pazienti adeguato?

Risposta

Le aziende ed enti del SSR sono impegnate a reclutare personale sanitario sia attraverso le normali procedure (scorrimento di graduatorie, mobilità, interelli a tempo determinato per soli titoli) sia utilizzando tutti gli istituti straordinari previsti dai Decreti legge n. 14/2020 e n. 18/2020 e cioè: contratti di collaborazione con medici e infermieri e altre figure delle professioni sanitarie; incarichi a medici ed infermieri in stato di quiescenza; incarichi di lavoro autonomo ad infermieri e medici specializzandi; trattenimento in servizio; trattenimento in servizio oltre i limiti vigenti per il collocamento in quiescenza.

Si evidenzia inoltre che a seguito dell'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione civile n. 654/2020 ed alla costituzione della task-force straordinaria di personale medico sono stati assegnati alla Regione Marche n. 13 medici che sono stati distribuiti presso gli Enti del SSR in base alle necessità aziendali.

5. Qual è l'interpretazione corretta dell'art. 26 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 considerato che sembra che le AV abbiano comportamenti non omogenei? La data del 30 aprile sarà prorogata?

Risposta

L'ASUR con nota prot. 10875/Asur/Dg del 19.03.2020 ha uniformato il comportamento aziendale dando disposizioni alle Aree Vaste riguardo all'emergenza sanitaria Covid 19 riguardo all'applicazione del DL 18 del 17.03.2020 in materia di permessi, assenze e trattamento del personale dipendente. In particolare riguardo all'applicazione dell'art.26 del

suddetto DL 17 marzo 2020 "Fino al 30 aprile 2020 per i dipendenti in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'art.3 co3 della legge 104/1992 nonché per i lavoratori in possesso della certificazione rilasciata dai competenti organi medico legali attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita, ai sensi dell'art.3 co 1 della medesima legge 104/1992, il periodo di assenza del servizio prescritto dalle competenti autorità sanitarie (medico competente) è equiparato al ricovero ospedaliero. Ai sensi del DPCM 8 e 9 marzo 2020 sono invece sospesi i congedi ordinari del personale sanitario e tecnico nonché del personale le cui attività siano necessarie a gestire le attività richieste dalle unità di crisi costituite a livello regionale" per quanto riguarda la scadenza del 30 aprile 2020 la stessa è indicata espressamente nell'art.26 del DL in oggetto. Qualora venisse prorogata la disposizione dell'Asur verrà automaticamente adeguata.

6. Confrontando i dati con quelli di altre Regioni sembra che nelle Marche, a parità di contagi, ci sia una percentuale maggiore di decessi, se ne conosce il motivo? Esiste una previsione che indichi una data di fine dell'epidemia? In subordine a quando le prime disposizioni che allenteranno le restrizioni esistenti?

Risposta:

All'1 aprile u.s., la percentuale dei decessi nella nostra regione è pari allo 0,12% (477 deceduti/3962 casi), sovrapponibile alla media nazionale pari a 0.12% (13155 decessi/110574 casi).

Non è possibile al momento stabilire una data per la fine dell'epidemia e pertanto non è possibile definire una data per l'allentamento delle restrizioni.

7. Si è parlato di fare tamponi a tappeto, a che punto siamo? I laboratori analizzano tamponi h24? I laboratori ARPAM

potrebbero essere disponibili a supportare questa esigenza, avete valutato concretamente la possibilità?

Risposta:

I riferimenti per la definizione delle priorità nell'uso della diagnostica di laboratorio in risposta all'emergenza COVID-19 sono fonti normative nazionali. Le indicazioni sono vincolate dalle potenzialità di attività diagnostiche dei laboratori analisi autorizzati, per i quali si registrano notevoli criticità negli approvvigionamenti di reagenti.

La deliberazione di Giunta regionale n. 320 del 12.03.2020 conferma quale Laboratorio regionale di riferimento per la diagnosi molecolare per COVID-19 il Laboratorio di Virologia dell'AOU Ospedali Riuniti di Ancona e nel contempo apre la possibilità agli Enti del SSR di dotarsi autonomamente di analizzatori per test COVID-19, sempre nel rispetto degli standard di qualità dai riferimenti nazionali vigenti.

Attualmente sono operativi, oltre al laboratorio di riferimento Virologia AO Ospedali Riuniti Ancona- Università Politecnica delle Marche, i laboratori dell'AO Marche Nord Pesaro, i laboratori delle Aree Vaste ASUR di Urbino, Jesi, Macerata, Fermo Ascoli Piceno ed il Laboratorio Istituto Zooprofilattico Umbria-Marche di Fermo.

Sempre al fine di rispondere in maniera più tempestiva alle necessità diagnostiche, sono stati attivati nel territorio regionale punti DDT (Diagnostic Drive Trought), ossia punti di erogazione dove è possibile arrivare direttamente in auto e sottoporsi al prelievo senza scendere dal mezzo.

Con DGR 318 del 27/3/2020 sono inoltre state previste le Unità Speciali di Continuità Assistenziale, che garantiscono l'effettuazione dei tamponi a domicilio.

L'offerta diagnostica è quindi stata potenziata, ma risente in maniera rilevante della disponibilità sul mercato internazionale dei reagenti.

Per tale ragione è previsto anche l'avvio dell'uso del test sierologico nel rispetto delle linee di indirizzo approvate. Questo test sierologico, a giudizio del laboratorista e in stretta collaborazione con il clinico, potrà essere impiegato quale utile ausilio al percorso diagnostico, dove l'esecuzione del tampone e del successivo test molecolare per il rilevamento del genoma virale, resta comunque il test di riferimento.

Test negli operatori sanitari asintomatici

L'esecuzione del test negli operatori sanitari non rappresenta un elemento di sicurezza poiché l'operatore potrebbe trovarsi in una fase precoce d'infezione e divenire positivo in qualsiasi momento, stante la progressiva diffusione della patologia a livello comunitario, ma avrebbe la falsa sensazione di sicurezza derivante da un risultato di test negativo. Né è ipotizzabile che un operatore sanitario sia sottoposto quotidianamente a un test diagnostico.

Tali indicazioni potranno essere riviste alla luce di eventuali indicazioni operative nazionali conseguenti al documento del Ministero della Salute del 25 marzo 2020 (Circolare Ministeriale 7865 del 25/03/2020) di "Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19".

8.La scarsità di DPI adeguati ha esposto molti sanitari (medici, tecnici, infermieri, ecc) al rischio Covid-19, tra tutti i medici di famiglia sembrano i meno tutelati. Cosa si sta facendo per evitare che il personale sanitario in generale non si ammali con l'aggravante di mettere in ulteriore crisi il sistema?

Risposta abbinabile con DOMANDA LEONARDI •"la situazione dei DPI per garantire la sicurezza del personale sanitario e dei medici di medicina generale in fase di elaborazione".

I DPI sono inviati dall'inizio dell'emergenza dal Dipartimento Nazionale di Protezione Civile.

Oggi è stato risolto il problema delle mascherine, non ancora quello dei camici. La fornitura di dispositivi di protezione individuale (Dpi) è stato uno dei più grossi problemi che abbiamo avuto, non solo sanitario, ma che riguarda anche la ripresa delle attività economiche. Difficilmente potranno riaprire le aziende senza dispositivi per i lavoratori. Sul fronte sanitario, c'era stato un impegno della Protezione civile nazionale e del commissario Arcuri per fornirli ad ogni Regione sulla base della necessità, ma la situazione si è rivelata molto critica. Fino a una settimana fa, gli invii non erano regolari e di materiale non sempre congruo o utilizzabile per gli operatori sanitari. Da una settimana gli invii sono abbastanza regolari, soprattutto per quanto concerne le mascherine chirurgiche e i FFP2. Viene assicurata la ricezione e dispensazione dei DPI con orario H24. Per quanto riguarda i medici di famiglia e i farmacisti, si ricorda che la Ragioneria dello Stato ha bocciato la spesa per questi professionisti. In ogni caso le scorte attuali ci permetterebbero di far fronte alle loro esigenze, se gli invii di materiale rimangono costanti. Sembra paradossale in un Paese tecnologicamente avanzato, ma mascherine, copricapo, calzari non venivano più prodotti in Italia. Durante la pandemia poi ci sono stati atteggiamenti gravi da parte di altri Paesi, ma anche l'Italia ha requisito questo materiale, seguendo lo stesso principio. Intanto l'Università Politecnica delle Marche ha dato disponibilità ad attivare un laboratorio per la certificazione dei Dpi.

9. Come sono stati tutelati gli anziani, in particolare quelli delle strutture di ricovero?

Risposta

Il controllo della situazione in queste strutture viene effettuato dalle Unità Operative Sociali e Sanitarie (UOSeS) presenti a livello di Distretto Sanitario e di Ambito Territoriale Sociale a cui è stato dato il compito di monitorare la garanzia del

mantenimento di adeguati livelli di assistenza in relazione alle criticità cliniche degli anziani ospitati, verificando di volta in volta anche l'opportunità di derogare agli attuali standard assistenziali previsti nel momento in cui alcuni operatori possono essere assenti per quarantena o contagio.

All'inizio dell'evento pandemico sono state inoltrate specifiche indicazioni agli Enti Gestori delle strutture, alla Direzione Sanitaria ASUR e ai relativi Distretti Sanitari circa il contenimento della diffusione del contagio riguardanti i seguenti aspetti:

regolamentare e contenere gli accessi dei visitatori/accompagnatori nelle strutture residenziali e semiresidenziali, in particolare nelle aree di degenza

predisporre percorsi "ad hoc" per i soggetti fragili (anziani, soggetti con comorbilità multiple, immunocompromessi, etc.) prevedendo:

la riduzione del sovraffollamento negli spazi comuni (sale d'attesa, corridoi, front-office, etc.) delle persone in regime ambulatoriale/centro diurno, prevedendo misure quali lo scaglionamento degli accessi programmati;

la predisposizione di misure di igiene, che garantiscano un'accurata pulizia/disinfezione/areazione degli ambienti, e preventive nei confronti degli ospiti/accompagnatori e degli operatori/professionisti sanitari (es. dispensatori di disinfettante/antisettico per le mani, guanti, mascherine, garantendone i relativi approvvigionamenti e la distribuzione).

10. L'emergenza Coronavirus sta già trascinando con sé un'altra emergenza, quella economica. Quali misure la Regione può mettere in campo?

E' previsto un sostegno dedicato a chi vive l'emergenza Covid-19 nelle zone del cratere sismico?

1. La Regione Marche, di fronte alla situazione eccezionale che si è determinata a seguito dell'epidemia Covid-19, ritiene di assoluta importanza sostenere tutto il

sistema produttivo gravemente colpito in termini di riduzione dei fatturati e dei livelli di liquidità. Il lavoro autonomo e le libere professioni rientrano pienamente in questo contesto.

2. Si è già proceduto a richiedere un impegno maggiore da parte del Governo rispetto al tema del lavoro autonomo e delle libere professioni, sicuramente non sufficientemente sostenuti. A tale proposito, la Regione, in quanto coordinatrice della Commissione attività produttive, ha proposto che l'indennità di cui all'art 27 del DL 18/2020, sia riconosciuta a tutti gli aventi titolo, tra i quali è necessario ricomprendere anche i liberi professionisti iscritti agli ordini, ciò in quanto questa categoria, attualmente inserita nell'ambito dell'articolo 44 (reddito di ultima istanza), risulterebbe penalizzata, dalla mancanza della quantificazione del bonus e della durata di fruizione, demandata a successivi atti e dalla disponibilità di risorse più esigua.

3. La Regione ha provveduto inoltre ad inserire i lavoratori dipendenti di datori di lavoro rientranti nel mondo delle attività professionali tra i beneficiari della Cassa Integrazione in deroga a seguito dell'intesa del 20 marzo con le rappresentanze sindacali e imprenditoriali.

4. Infine, la Giunta regionale ha proposto al Consiglio regionale il progetto di legge "Misure urgenti per il sostegno alle attività produttive ed al lavoro autonomo a seguito dell'emergenza epidemiologica Covid-19" prevede la costituzione di un Fondo Emergenza Covid-19 attraverso il quale i confidi possono concedere direttamente prestiti anche ai lavoratori autonomi e i professionisti per affrontare la crisi di liquidità che si può essere determinata a seguito degli eventi epidemiologici. Il prestito può essere pari al massimo a 5000 euro e della durata massima di 48 mesi, ad un tasso massimo dell'1%. I professionisti ed i lavoratori autonomi, al pari delle imprese, per fabbisogni finanziari superiori, fino a

150.000 Euro, possono anche accedere al credito bancario ottenendo l'abbattimento del costo degli interessi e delle altre spese per un massimo di 10.000 euro.

Relativamente alla situazione emergenza Covid - 19 nelle zone del cratere sismico si evidenzia:

a. Si è già attivato un bando per investimenti di 3 milioni di euro per il settore del commercio e dell'artigianato con i fondi Por e che si sta valutando i vari ed eventuali residui per incrementarli.

b. Sono stati ottenuti dal Governo ulteriori 3 milioni di euro per compensare la riduzione di fatturato delle imprese (ex art.20 bis dl 189/2016) ed è stato richiesto di eliminare l'indicazione del codice ATECO in modo da consentire a tutte le imprese l'ottenimento del contributo finanziamento al 100%; siamo in attesa del DM da parte del ministero per poter pubblicare il bando.

c. Per i gli investimenti di cui all'articolo 20 del DL 189/2016 è stato chiesto da parte delle 4 regioni del sisma un incremento di almeno 35 milioni di euro.

d. Infine si è proposto che i 10 milioni di euro che giacciono presso il ministero e che dovevano essere gestiti da INVITALIA vengano trasferiti alle 4 regioni e detti fondi dovrebbero andare a finanziare la liquidità per le imprese delle zone del sisma.

e. E' stata appena approvata una delibera per un bando per concedere gli anticipi delle spese di progettazione per i professionisti impegnati nelle aree del sisma per progetti di ricostruzione civile e industriale.

f. Per quanto riguarda i lavoratori vi sono risorse riservate alle aree del sisma sia per la cassa integrazione in deroga (disponibili circa 45 milioni di Euro), sia per l'indennità ai lavoratori autonomi (disponibili circa 23 milioni di Euro). Per queste risorse, sicuramente molto rilevanti è stata richiesta al Ministero l'autorizzazione all'utilizzo, sempre per le stesse aree, anche per l'emergenza Covid-19.

Domande dei consiglieri Piero Celani - Jessica Marcozzi

1. se la Regione Marche si è immediatamente attivata, e in caso affermativo, con quali metodi, forme, modalità e attività, per verificare e, nel caso, provvedere nell'immediato e a medio-lungo termine, a contrastare ed arginare la diffusione del contagio?

Risposta:

La Regione ha istituito con DPGR n. 49 del 17.02.2004, Il GORES – Gruppo Operativo per le Emergenze Sanitarie – il quale già diffuso tre note operative regionali, trasmesse il 30 gennaio, il 14 febbraio e il 25 febbraio. Anche l'ultima circolare "Indicazioni per la sorveglianza e gestione nel territorio regionale di eventuali casi sospetti di malattia da Nuovo Coronavirus (COVID19)" è stata diffusa a tutte le strutture e a tutti gli operatori, ospedalieri e territoriali, coinvolti nella sorveglianza e nella gestione nel territorio regionale sia di casi sospetti ed accertati di malattia sia dei contatti dei casi. Sono state inoltre fornite ulteriori indicazioni specifiche da parte del GORES.

2. in particolare è stata verificata nell'immediatezza la disponibilità di un congruo quantitativo di adeguati Dispositivi di Protezione Individuale come mascherine, tute, occhiali per il personale medico e paramedico e per quello delle Forze di Polizia, chiamati tutti a un delicato quanto essenziale ruolo, sanitario e di controllo, nello stato di emergenza?

Risposta

Il GORES tiene costantemente sotto monitoraggio stretto le esigenze che vengono segnalate sia per gli operatori sanitari, sia per le forze dell'ordine, VVF, case di riposo, volontariato sanitario, ... Il GORES costantemente segnala al CON le carenze/difficoltà sui DPI. Nonostante ciò si è sempre riuscito a far fronte alle richieste, prioritariamente alle richieste delle AO/

ASUR/INRCA e dagli altri attori impegnato per il COVID. Il GORES sta segnalando al CON da giorni la carenza di camici/tute, di caschi per CPAP, di FFP3 e farmaci. Oltre alle segnalazioni effettuate in sede di videoconferenza con il CON (registrate) si sono inviate anche istanze scritte. Inoltre, va rilevato che la Regione Marche si è attivata ed ha deliberato il finanziamento di 1.000.0000 (DGR 270 del 2/3/2020) e di ulteriori euro 5.000.000,00 (DGR 360 del 18/3/2020) quale finanziamento destinato agli Enti del SSR per mettere in campo azioni specifiche per fronteggiare l'emergenza determinata dal nuovo coronavirus e la somma complessiva di euro 500.000,00 (DGR 360 del 18/3/2020) quale finanziamento destinato all'acquisto di materiale sanitario.

3. la Regione ha verificato, sempre nell'immediatezza, il quantitativo di posti letto di Malattie Infettive e di Terapia Intensiva disponibili sul territorio regionale e stimato un margine di ampliamento degli stessi?

Risposta

La dotazione di posti letto di terapia intensiva prima dell'emergenza COVID era pari a n. 115, attualmente implementato con 122 p.l. aggiuntivi. Il numero dei posti letto per malattie infettive pre- covid era pari a 59 per ricovero ordinario e 4 per day hospital; attualmente tale numero è stato pressochè triplicato, adattandolo alle esigenze delle singole strutture dove insistono le malattie infettive.

4. a monte sono state convocate riunioni e conferenze dei servizi con i vertici della Sanità marchigiana e della Protezione civile, con l'associazionismo, con le Amministrazioni locali e con le Forze dell'Ordine per pianificare le migliori reazioni possibili, modulabili a seconda della progressiva gravità del contagio, e per verificare il reale livello di preparazione della Regione stessa a contrastare il massiccio

propagarsi del Covid-19? In caso affermativo si chiedono i riferimenti e il contenuto dei verbali delle suddette riunioni e conferenze di servizi per conoscere le condizioni in cui la Regione Marche è stata chiamata, dal 31 Gennaio u.s., a contenere il contagio pandemico. Si chiede, in alternativa, se al decretare lo stato di Emergenza, il servizio nazionale di Protezione Civile ha avocato a sé qualsivoglia operazione e azione per limitare il contagio, assumendosi dunque l'onere di tutto quanto sopra espresso.

#### Risposta

Il Presidente della GR, il Servizio Sanità e il Servizio Protezione Civile, anche attraverso le attività di supporto tecnico-scientifico del GORES, istituito con DPGR n. 286/2019 e attivato sin dal 27/01/2020, hanno posto in atto tutti gli interventi e le procedure individuate sulla base degli indirizzi nazionali (ISS) e internazionali (OMS, ECDC), coordinati attraverso la dichiarazione dello stato di emergenza del 31/01/2020 dal Comitato Operativo Nazionale.

Come previsto dalle modalità proprie della gestione delle emergenze, le strutture competenti nei diversi ambiti (sanità, protezione civile, sociale, etc) si sono interfacciate di volta in volta con tutti gli enti del territorio (Comuni, Prefetture, Province, ANCI,..) le aziende sanitarie regionali, le strutture e le categorie coinvolti dalla situazione in atto, soprattutto attraverso indicazioni e procedure operative che sono state tradotte in atti amministrativi regionali (DGR, Decreti ed Ordinanze), emanati in merito alle diverse problematiche di volta in volta emerse.

Tutto ciò è stato possibile grazie allo stretto e costante raccordo con le attività svolte dal Comitato Operativo nazionale e dagli uffici dei Commissari Borrelli ed Arcuri.

#### Domande del Consigliere Fabbri

1. Per quale motivo non si sono attuate le indicazioni del Piano Pandemico regionale

(DGR n. 1371 del 26 novembre 2007 "Piano Pandemico Regionale - Linee Guida" e DGR 1515 del 28 settembre 2009 "Piano operativo per la risposta alla pandemia influenzale nella Regione Marche?

#### Risposta

Per quanto riguarda l'attuale epidemia, con Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato lo stato di emergenza, per sei mesi, sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. Al Capo Dipartimento della Protezione Civile è stato affidato il coordinamento degli interventi necessari a fronteggiare l'emergenza sul territorio nazionale. Sono state seguite quindi tutte le indicazioni nazionali da mettere in atto. Il giorno 11 marzo 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato lo stato di pandemia.

Il Piano Operativo per la risposta alla pandemia influenzale nella Regione Marche (DGR 1515/2009), basato sulle Linee guida precedenti (DGR1371/2007), e deliberato per rispondere alla pandemia influenzale del 2009, prevede le stesse fasi che sono state messe in atto a livello nazionale per l'attuale evento pandemico: la sorveglianza virologica, la sorveglianza epidemiologica, le misure di prevenzione e controllo, le azioni di comunicazione e formazione, il numero verde, il reperimento di personale aggiuntivo e le azioni di monitoraggio.

Purtroppo l'emergenza epidemiologia è risultata di impatto notevolmente maggiore rispetto la pandemia del 2009 e sono state necessarie azioni aggiuntive di notevole impegno, come la riorganizzazione ospedaliera per rispondere alle emergenze di assistenza nei confronti di numerosi pazienti che hanno necessitato di assistenza respiratoria. Per rispondere all'emergenza è stato attuato un "Piano regionale per la gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19" (DGR 272 del 09.03.2020 e DGR 320 del 12.03.2020).

Come era previsto nella DGR del 2007, a livello regionale è operativo il GORES, che fornisce il necessario supporto tecnico – scientifico alle strutture della Giunta Regionale ed al Servizio Sanità, nello sviluppo delle indicazioni tecniche per l'applicazione delle ordinanze e circolari ministeriali nel territorio regionale e nella produzione di note tecniche di indirizzo integrative. Supporta il Servizio Protezione Civile in tutti gli interventi necessari e collabora inoltre con gli Uffici Regionali addetti alla comunicazione per gli aspetti di comunicazione istituzionale. Il GORES ha il compito di coordinare le attività di risposta all'emergenza su tutto il territorio regionale ed ha diffuso circolari operative per fronteggiare il fenomeno epidemico.

Quindi, considerate le caratteristiche dell'epidemia, sono state necessarie azioni rapide e coordinate di maggiore impatto rispetto a quanto previsto dal Piano Pandemico Regionale, ma le linee d'azione, anche se dettate a livello centrale, sono quelle previste nelle due delibere regionali.

Si precisa che dopo la dichiarazione da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità di pandemia (11 marzo 2020), per programmare e gestire le fasi post epidemiche emergenziali, è stato richiesto alle Aziende del Sistema Sanitario Regionale di nominare un coordinatore aziendale per i Comitati Locali di Emergenza, che avranno il compito di coordinare la risposta a livello locale e di collaborare per l'adattamento dei Piani Locali, che saranno mirati alle azioni da intraprendere nella fase successiva a quella di contenimento, quella di controllo, secondo le indicazioni che il Ministero della Salute fornirà entro breve tempo. Il Comitato Interregionale della Prevenzione ha recentemente raccolto le precedenti normative regionali relative ai Piani Pandemici e a livello centrale sono in preparazione le indicazioni per la preparazione dei Nuovi Piani Regionali. In questi, come previsto dalle DGR relative alla

pandemia influenzale, verranno declinate anche le modalità per le vaccinazioni di massa. In attesa delle indicazioni nazionali, è comunque in fase di stesura il Piano Pandemico Regionale per la pandemia da virus SARS –CoV- 2.

2.Quanti posti letto di terapia intensiva dotati di ventilatori polmonari erano presenti, suddivisi per provincia, prima dell'insorgenza del Codiv-19, quanti ne sono presenti oggi, e quanti se ne stimano necessari e se ne riuscirà ad attivare in tempo utile (metà aprile)?

Risposta

Dall'inizio della epidemia ed alla data odierna sono stati consegnati dalla Protezione Civile 110 ventilatori polmonari di cui 75 ad alta complessità e 35 per sub-intensiva.

Entro il 25 aprile sono attesi ulteriori 167 ventilatori di cui 68 alta complessità e 99 per sub-intensiva.

3.In che modo vengono applicate dai gestori le Ordinanze del Presidente della Giunta Regionale n. 13 del 21 marzo 2020 "Disposizioni su rifiuti urbani" e n. 17 dell'1 aprile 2020 "Gestione Rifiuti"? E quanti sono gli operatori positivi al Covid-19 suddivisi per gestore?

Risposta

I gestori individuati dalle ATA stanno applicando le disposizioni impartite con l'Ordinanza 13 del 21/03/2020. I gestori e/o le stesse ATA ci hanno fornito comunicazione con le seguenti note, sia dell'attivazione del servizio, quanto dell'individuazione dei centri di raggruppamento e degli accordi per il conferimento dei rifiuti ad incenerimento presso l'impianto di Coriano (RN):

- ATA Rifiuti ATO 1 prot. RM 0345591|20200327
- Gestore Marche Multiservizi prot. RM 0350480|20200331

- Gestore Aset prot. RM 0356083|20200401
- ATA Rifiuti ATO 2 prot. RM 0360056|20200402
- Gestore ASTEA prot. RM 0347493|20200327
- Gestore ASTEA prot. RM 0347528|20200330
- Gestore COSMARI (ATO 3) prot. RM 0351411|20200330
- Gestore Fermo ASITE (ATO4) prot. RM 0341808|20200326
- Gestore Ecoelpidiense (ATO4) prot. RM 0347503|20200330
- ATA Rifiuti ATO 5 prot. RM 0340841|20200326 e 0355606|20200401

Inoltre gli uffici hanno fornito e stanno tutt'ora fornendo adeguati chiarimenti circa le corrette modalità operative al fine di garantire la piena conformità alle disposizioni dell'ordinanza.

Sicuramente è una attività complessa, articolata e delicata in cui la Regione attraverso la struttura competente, continua a garantire il proprio supporto collaborativo quando richiesto.

Per quanto concerne l'Ordinanza 17 del 01/04/2020 per il momento ci risulta presentata la sola SCIA relativa all'impianto presso il comune di Ostra in Provincia di Ancona di proprietà della ditta Cavallari Group srl.

Infatti quest'ultima ordinanza prevede la possibilità di incrementare fino al 50% il deposito preliminare e la messa in riserva dei rifiuti per far fronte alle intervenute difficoltà di conferimento dei rifiuti a recupero o smaltimento in impianti fuori Regione o fuori dall'Italia. Si tratta quindi di una facoltà acconsentita secondo quanto disposto dalla circolare del Ministero dell'Ambiente emanata il 30/03/2020, quindi l'ordinanza traduce la circolare in un atto che consente questa facoltà indicando ai gestori degli impianti in difficoltà ed alle Province nella loro qualità di autorità competenti il percorso tecnico amministrativo.

Infine, per quanto riguarda l'ultimo quesito, non si hanno informazioni e non risultano per il momento particolari criticità. Comunque, considerata l'importanza del mantenimento in efficienza di un servizio essenziale come quello della gestione dei rifiuti urbani ed evitare problemi di ordine igienico sanitario ed ambientale, con le ordinanze si sono imposte modalità operative che possano diminuire al massimo il rischio di esposizione degli operatori e della cittadinanza.

Nota a margine: Si rappresenta comunque che la funzione di vigilanza circa il rispetto dell'ordinanza è posta in carico alle Autorità competenti alla sua attuazione ed agli organi istituiti presso gli enti locali, funzionalmente incaricati del ruolo di vigilanza e controllo

#### Domande del Consigliere Giorgini

1. Quali siano i progetti della Regione Marche circa l'utilizzo dell'Ospedale Madonna del Soccorso di SBT, dell'Ospedale di Civitanova Marche, e di tutti gli altri usati per emergenza COVID-19, una volta terminata la pandemia.

Risposta già fornita alla Consigliera Leonardi "Le DGR 272, 320, 346 hanno ridisegnato temporaneamente la rete ospedaliera marchigiana in funzione dell'evoluzione dell'evento pandemico, identificando con precisione le strutture Covid e No-Covid e ampliando la dotazione di posti letto, dedicati a pazienti Covid-19 positivi, di Terapia Intensiva, Semintensiva, Malattie infettive, Pneumologia e/o di altri reparti internistici in logica di coorte" A QUI.

Al termine della pandemia gli ospedali usati per l'emergenza torneranno alla loro normale attività.

2. Visto la totale impreparazione del SSN e Regionale riguardo ad uno stato di forte emergenza, visto il depauperamento delle

strutture ospedaliere, attrezzature e personale medico e non, visto l'impatto che l'epidemia ha avuto sul sistema Italia, visto che è necessario essere preparati ad una eventuale riproposizione di uno stesso tipo di emergenza: si chiede quali siano le intenzioni del governo regionale al termine della pandemia.

#### Risposta

Dalla riorganizzazione legata all'emergenza coronavirus discende un riassetto generale della sanità marchigiana. Bisogna immaginare un sistema sanitario che abbia un margine per renderlo operativo in situazioni straordinarie. Tolte tutte le regole e i limiti alle assunzioni, comunque non siamo riusciti ad assumere abbastanza. Da quando è cominciata l'emergenza, la Regione Marche ha assunto oltre 200 persone, utilizzando deroghe per specializzandi e pensionati, per reclutare tutto ciò che era possibile per rafforzare il sistema sanitario.

Questo vuole dire che il Paese non crea abbastanza professionisti. Bisogna mettere mano a quel meccanismo. Allo stesso tempo, però, bisogna lavorare sul territorio: nel momento di massimo sforzo anche gli ospedali grandi avevano spazi vuoti, ma senza personale per poterlo utilizzare. Non abbiamo un problema di ospedali, ma di territorio, che ha bisogno di più energie.

Il progetto delle aree interne non è una cosa da bloccare ma un modello di organizzazione territoriale da implementare: bisogna dare grande attenzione all'assistenza domiciliare, alla telemedicina che sarebbe stata preziosissima se utilizzata in maniera costante durante l'emergenza. L'infermiere di comunità stava per partire, ed è partito solo ad Arquata.

2. Vista la disponibilità di somme giacenti dal 2017 - circa 68 milioni di euro - per "misure di sostegno al reddito" assegnate alla regione Marche per il sisma 2016 per lavoratori autonomi e dipendenti, si chiede

se sia possibile riconvertire queste somme per destinarle alle stesse categorie, colpite certamente più di altre anche dallo stato di pandemia.

#### Risposta

1. La Regione Marche, di fronte alla situazione eccezionale che si è determinata a seguito dell'epidemia Covid-19, ritiene di assoluta importanza sostenere tutto il sistema produttivo gravemente colpito in termini di riduzione dei fatturati e dei livelli di liquidità. Il lavoro autonomo e le libere professioni rientrano pienamente in questo contesto.

2. Si è già proceduto a richiedere un impegno maggiore da parte del Governo rispetto al tema del lavoro autonomo e delle libere professioni, sicuramente non sufficientemente sostenuti. A tale proposito, la Regione, in quanto coordinatrice della Commissione attività produttive, ha proposto che l'indennità di cui all'art 27 del DL 18/2020, sia riconosciuta a tutti gli aventi titolo, tra i quali è necessario ricomprendere anche i liberi professionisti iscritti agli ordini, ciò in quanto questa categoria, attualmente inserita nell'ambito dell'articolo 44 (reddito di ultima istanza), risulterebbe penalizzata, dalla mancanza della quantificazione del bonus e della durata di fruizione, demandata a successivi atti e dalla disponibilità di risorse più esigua.

3. La Regione ha provveduto inoltre ad inserire i lavoratori dipendenti di datori di lavoro rientranti nel mondo delle attività professionali tra i beneficiari della Cassa Integrazione in deroga a seguito dell'intesa del 20 marzo con le rappresentanze sindacali e imprenditoriali.

4. Infine, la Giunta regionale ha proposto al Consiglio regionale il progetto di legge "Misure urgenti per il sostegno alle attività produttive e al lavoro autonomo seguito dall'emergenza epidemiologica Covid-19" prevede la costituzione di un Fondo Emergenza Covid-19 attraverso il quale i confidi possono concedere direttamente prestiti anche ai lavoratori autonomi e i

professionisti per affrontare la crisi di liquidità che si può essere determinata a seguito degli eventi epidemiologici. Il prestito può essere pari al massimo a 5000 euro e della durata massima di 48 mesi, ad un tasso massimo dell'1%. I professionisti e i lavoratori autonomi, al pari delle imprese, per fabbisogni finanziari superiori, fino a 150.000 Euro, possono anche accedere al credito bancario ottenendo l'abbattimento del costo degli interessi e delle altre spese per un massimo di 10.000 euro.

#### Domande del Consigliere Maggi

Presidente, nonostante abbia elogiato le qualità e le competenze dei dirigenti tecnici e amministrativi della regione a cui ha affiancato un marchigiano di grande esperienza come il Dottor Oreficini e, Lei ha ritenuto utile servirsi, per la struttura di Civitanova, anche di Guido Bertolaso, che in realtà sta in quarantena a casa sua mentre la logistica operativa, viene svolta dal Corpo italiano di soccorso dell'Ordine di Malta.

E' vero Presidente che Guido Bertolaso mette a disposizione la sua esperienza solo e unicamente se viene coinvolta questa organizzazione?

Per quanto riguarda la scelta di Bertolaso è indiscutibile la sua esperienza nell'emergenza e la sua capacità di trovare soluzioni rapide. Ingaggiato dalla Lombardia ha lavorato al nuovo ospedale di Milano, dal quale abbiamo preso spunto, e che oggi è una realtà fondamentale per salvare i pazienti.

Avendo chiesto aiuto a Bertolaso è stato lui a individuare e avere le disponibilità di questa organizzazione che fa parte dell'elenco centrale delle strutture operative della Protezione Civile. Questa sezione dell'elenco nazionale accoglie le organizzazioni che per caratteristiche operative e diffusione, assumono particolare rilevanza in diretto raccordo con il Dipartimento della Protezione Civile in

caso di eventi di rilievo nazionale. Sono gli stessi che hanno contribuito alla realizzazione del nuovo ospedale alla Fiera di Milano.

In particolare Con nota del 02/04/2020 la Fondazione Corpo Italiano di Soccorso dell'Ordine di Malta, ha proposto la realizzazione di una struttura ospedaliera temporanea, idonea allo svolgimento di attività di terapia in-tensiva, quale misura di contenimento dell'attuale emergenza epidemiologica da COVID-19, presso il polo Fiera di Civitanova Marche, finanziato con fondi di cui attualmente dispone e che sta raccogliendo; senza escludere ulteriori ed eventuali donazioni di beni, servizi, forniture ed eventuali opere provenienti da elargizioni di privati.

Lei ha dichiarato che Onlus e Fondazioni hanno procedure più snelle per reperire risorse e spenderle, ma la maggior parte delle Onlus e Fondazioni non svolgono una funzione logistico operativa, come dichiara di svolgere il Corpo di soccorso dell'Ordine di Malta, ma soprattutto non sono legate alla massoneria come l'Ordine di Malta a cui lei ha affidato la raccolta di risorse per la struttura di Civitanova. Il Movimento 5 Stelle ha ripresentato un disegno di legge in Senato che prevede l'incompatibilità istituzionale di chi partecipa ad associazioni che comportino quel vincolo di obbedienza che le logge massoniche richiedono. Lei Presidente è affiliato ai Cavalieri dell'Ordine di Malta o ad altre logge massoniche o organizzazioni che richiedono il vincolo di obbedienza?

Le onlus sono un patrimonio civile del Paese e possono in circostanze straordinarie come questa farsi promotrici di iniziative con una velocità ed una flessibilità straordinaria. E come ho già dichiarato, avendo chiesto aiuto a Bertolaso, è stato lui a individuare e avere le disponibilità di questa organizzazione.

## Domande del Consigliere Pergolesi

1. Viste le diverse segnalazioni sulla carenza dei dispositivi di protezione covid19 del personale delle varie strutture convenzionate e delle associazioni che si occupano delle fasce più fragili della popolazione nella nostra regione, se e come si è intervenuto attraverso la dotazione di tali dispositivi o protocolli particolari per tutelare la salute sia degli operatori che degli assistiti?

## Risposta

La questione dei dispositivi ha visto impegnato il Gores nella distribuzione degli stessi dando ovviamente priorità, nella fase di prima emergenza, alle strutture ospedaliere per fronteggiare i rischi di contagio in capo soprattutto al personale sanitario.

Questo però non ci ha impedito di avere attenzione verso le strutture sociosanitarie e sociali, ed anche verso i servizi territoriali gestiti dalle cooperative sociali tramite appalti che, a fronte della sospensione delle attività, si sono orientati al potenziamento dei servizi domiciliari.

Abbiamo infatti già proceduto ad alcuni invii che ci hanno portato a trasferire ad oggi oltre 73.000 mascherine chirurgiche agli Ambiti Territoriali sociali e alle strutture sociosanitarie per il proprio personale in questa fase di emergenza. Entro la settimana saremo nelle condizioni di trasferire un altrettanto carico di mascherine con l'aggiunta di guanti e occhiali.

Resta fermo comunque l'obbligo in capo agli enti gestori delle strutture e dei servizi territoriali di rifornire i propri dipendenti di dispositivi protettivi atti a garantire la necessaria tutela sanitaria così come spetta agli enti locali dotare il proprio personale in servizio delle necessarie protezioni.

2. Se e in che modo si sono previsti contributi regionali per le piccole medie imprese e per i lavoratori delle stesse?

Riguardo alla problematica sollevata dall'interrogante si precisa quanto segue:

1. La Regione Marche, di fronte alla situazione eccezionale che si è determinata a seguito dell'epidemia Covid-19, ritiene di assoluta importanza sostenere tutto il sistema produttivo gravemente colpito in termini di riduzione dei fatturati e dei livelli di liquidità. Il lavoro autonomo e le libere professioni rientrano pienamente in questo contesto.

2. Si è già proceduto a richiedere un impegno maggiore da parte del Governo rispetto al tema del lavoro autonomo e delle libere professioni, sicuramente non sufficientemente sostenuti. A tale proposito, la Regione, in quanto coordinatrice della Commissione attività produttive, ha proposto che l'indennità di cui all'art 27 del DL 18/2020, sia riconosciuta a tutti gli aventi titolo, tra i quali è necessario ricomprendere anche i liberi professionisti iscritti agli ordini, ciò in quanto questa categoria, attualmente inserita nell'ambito dell'articolo 44 (reddito di ultima istanza), risulterebbe penalizzata, dalla mancanza della quantificazione del bonus e della durata di fruizione, demandata a successivi atti e dalla disponibilità di risorse più esigua.

3. La Regione ha provveduto inoltre ad inserire i lavoratori dipendenti di datori di lavoro rientranti nel mondo delle attività professionali tra i beneficiari della Cassa Integrazione in deroga a seguito dell'intesa del 20 marzo con le rappresentanze sindacali e imprenditoriali.

4. Infine, la Giunta regionale ha proposto al Consiglio regionale il progetto di legge "Misure urgenti per il sostegno alle attività produttive e al lavoro autonomo a seguito dell'emergenza epidemiologica Covid-19" prevede la costituzione di un Fondo Emergenza Covid-19 attraverso il quale i confidi possono concedere direttamente prestiti anche ai lavoratori autonomi e i professionisti per affrontare la crisi di liquidità che si può essere determinata a seguito degli eventi epidemiologici. Il prestito

può essere pari al massimo a 5000 euro e della durata massima di 48 mesi, ad un tasso massimo dell'1%. I professionisti e i lavoratori autonomi, al pari delle imprese, per fabbisogni finanziari superiori, fino a 150.000 Euro, possono anche accedere al credito bancario ottenendo l'abbattimento del costo degli interessi e delle altre spese per un massimo di 10.000 euro.

3. Se ritiene necessaria una richiesta di revisione della norma nazionale (il cd. decreto Balduzzi) che ha imposto la diminuzione del numero di posti letto per acuti, con la conseguenza inevitabile della chiusura degli ospedali minori nella nostra regione, e se ha previsto di aumentare in maniera significativa il budget e le azioni dedicati alla prevenzione al fine di migliorare lo stato di salute dei cittadini marchigiani?

Risposta

Dalla riorganizzazione legata all'emergenza coronavirus discende un riassetto generale della sanità marchigiana. Bisogna immaginare un sistema sanitario che abbia un margine per renderlo operativo in situazioni straordinarie. Tolte tutte le regole e i limiti alle assunzioni, comunque non siamo riusciti ad assumere abbastanza. Da quando è cominciata l'emergenza, la Regione Marche ha assunto oltre 200 persone, utilizzando deroghe per specializzandi e pensionati, per reclutare tutto ciò che era possibile per rafforzare il sistema sanitario.

Questo vuole dire che il Paese non crea abbastanza professionisti. Bisogna mettere mano a quel meccanismo. Allo stesso tempo, però, bisogna lavorare sul territorio: nel momento di massimo sforzo anche gli ospedali grandi avevano spazi vuoti, ma senza personale per poterlo utilizzare. Non abbiamo un problema di ospedali, ma di territorio, che ha bisogno di più energie.

Il progetto delle aree interne non è una cosa da bloccare ma un modello di

organizzazione territoriale da implementare: bisogna dare grande attenzione all'assistenza domiciliare, alla telemedicina che sarebbe stata preziosissima se utilizzata in maniera costante durante l'emergenza. L'infermiere di comunità stava per partire, ed è partito solo ad Arquata.

Domande del Consigliere Leonardi

#### PERSONALE SANITARIO

quali sono i numeri del contagio fra il personale sanitario in termini di soggetti contagiati, ricoveri, quarantene e decessi

Risposta

Per quanto riguarda il personale sanitario sono stati sottoposti a tampone 789 operatori e 558 sono risultati positivi (70,7%). Alla data del 31 marzo scorso risultano 793 le persone in isolamento domiciliare (casi e contatti stretti di casi). Sono stati ricoverati 33 operatori dei 558 positivi (5,9%) e sono stati rilevati 3 decessi

la situazione dei DPI per garantire la sicurezza del personale sanitario e dei medici di medicina generale in fase di elaborazione

Risposta

I DPI sono inviati dall'inizio dell'emergenza dal Dipartimento Nazionale di Protezione Civile. Fino a una settimana fa, gli invii non erano regolari e di materiale non sempre congruo o utilizzabile per gli operatori sanitari. Da una settimana gli invii sono abbastanza regolari, soprattutto per quanto concerne le mascherine chirurgiche e i FFP2. Viene assicurata la ricezione e dispensazione dei DPI con orario H24. Per quanto riguarda i medici di famiglia e i farmacisti, si ricorda che la Ragioneria dello Stato ha bocciato la spesa per questi professionisti. In ogni caso le scorte attuali ci permetterebbero di far fronte alle loro esigenze, se gli invii di materiale rimangono costanti.

Se la Regione prevede la possibilità di destinare strutture alberghiere o di altra natura ad ospitare il personale sanitario in servizio per evitare la diffusione del contagio

Risposta:

Si farà un bando che segue la dirigente della PFP.F. Beni e attività culturali

TAMPONI

se verranno effettuati a tutto il personale sanitario e in che tempi

Risposta

Come indicato nella nota operativa del Gruppo Operativo per le Emergenze Sanitarie "Gestione della diagnostica molecolare in risposta all'emergenza COVID-19", trasmessa lo scorso 27 marzo dal Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche agli Enti del SSR, nella situazione epidemiologica attuale, considerando il vincolo determinato dalle potenzialità di attività diagnostiche dei laboratori analisi autorizzati, per i quali si registrano notevoli criticità negli approvvigionamenti di reagenti, è stato stabilito che il test diagnostico sia effettuato, tra gli altri, agli operatori sanitari sintomatici, anche con sintomi leggeri.

Considerando il fatto che risulta problematica la disponibilità dei reagenti, nelle Marche è previsto l'utilizzo anche dei test sierologici per la ricerca di anticorpi, al pari di quanto svolto da altre regioni.

La popolazione target è il personale sanitario del Sistema sanitario regionale, appartenente a diverse professioni e discipline, che agisce con esposizioni e fattori di rischio differenti: la partecipazione è su base volontaria e previo consenso informato.

se verranno effettuati alle Forze dell'Ordine, compresi gli Agenti delle Polizie Locali e in che tempi

Risposta

Come indicato nella già citata nota

operativa del Gruppo Operativo per le Emergenze Sanitarie, nella situazione epidemiologica attuale, considerando le criticità già descritte e le indicazioni nazionali e internazionali, il test diagnostico viene effettuato ai soli soggetti sintomatici, pertanto i test diagnostici saranno effettuati alle Forze dell'Ordine, compresi gli Agenti delle Polizie Locali, quando questi sviluppino sintomi di malattia, specie essendo stati a contatto stretto con casi confermati di coronavirus.

Se per diagnosticare il Covid-19 sono previsti altri metodi oltre al tampone e quali

Risposta

Al momento sono attenzionati tutti i cosiddetti test rapidi (test antigenici e/o test sierologici).

Nelle Marche, considerata la situazione emergenziale, come in altre regioni si è deciso di avviare l'uso del test sierologico, che si basa sull'esame ematico la ricerca di anticorpi specifici contro il nuovo Coronavirus. Le attuali conoscenze su questo virus fanno supporre che gli anticorpi di tipo IgM possano comparire in genere non prima di 10 giorni dall'avvenuto contatto con il virus (e in genere cinque giorni dopo l'inizio della sintomatologia) e non oltre i 24 giorni. Le IgG hanno un tempo di comparsa vario, a volte a poca distanza dalle IgM.

quanti soggetti con sintomatologia risultano in attesa di fare il tampone

Risposta

Al momento ogni Dipartimento di Prevenzione ha un elenco di persone che rientrano nella definizione di "caso sospetto" secondo le indicazioni del Ministero della Salute (circolare ministeriale 9 marzo 2020). I casi sospetti sono meritevoli di tampone, si tratta di persone con sintomi che sono stati contatti stretti di casi confermati, o persone che hanno viaggiato

in zone a rischio e successivamente manifestato sintomi o persone che hanno sintomi respiratori indicativi di una probabile infezione da coronavirus dopo che il proprio medico curante abbia escluso altre cause di malattia. I Dipartimenti di Prevenzione hanno un sistema informativo nel quale si inseriscono tutti i soggetti in isolamento domiciliare fiduciario. Gli stessi Dipartimenti di Prevenzione hanno attivato un sistema di sorveglianza attiva per registrare l'eventuale insorgenza di sintomi nei soggetti in quarantena. Alla data di venerdì 3 aprile 2020 risultavano 589 soggetti sintomatici in quarantena e dunque meritevoli di tampone qualora il medico curante di ciascuno ne stabilisca la necessità. Questi sono anche i soggetti che nella settimana entrante saranno con alta probabilità indagati tramite tampone nei Diagnostic Drive Trought (DDT) organizzati nella Regione Marche, dove per i cittadini è possibile accedere in un percorso protetto ed eseguire il tampone senza scendere dalla propria auto.

#### RSA - CASE DI RIPOSO – OSPEDALI DI COMUNITA'

la situazione delle strutture che ospitano in particolare anziani in termini di contagi, decessi e capacità di garantire la necessaria assistenza. Come si intende intervenire per evitare il diffondersi del contagio in queste strutture?

Se si è valutata la possibilità che le cure intermedie degli ospedali di comunità siano seguite da medici ospedalieri.

Risposta:

Per quanto riguarda le cure intermedie l'utilizzo di medici ospedalieri risulta essere particolarmente arduo vista la criticità degli stessi negli attuali nosocomi.

cure territoriali e domiciliari

In che forma e misura verranno attuate per intervenire efficacemente prima della necessità del ricovero per insufficienza respiratoria

#### Risposta

L'evoluzione epidemica ha portato sin dall'inizio un impatto enorme sui servizi ospedalieri, completamente coinvolti nella risposta alle necessità di ricovero di pazienti COVID-9 positivi in condizioni critiche.

Ma è apparsa immediatamente necessaria una nuova strategia finalizzata a monitorare a livello domiciliare e di strutture residenziali i casi di sospetti in isolamento, di soggetti sintomatici con indici respiratori non critici e di soggetti dimessi, evitando di congestionare gli altri livelli di assistenza e questo attraverso il setting della Medicina Generale.

Come disposto dall'Articolo 8 del Decreto Legge 9 Marzo 2020 n.14 (GU n.62 del 09/03/2020) e dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 347 del 16/03/2020, presso i Distretti delle Aree Vasta dell'ASUR sono state istituite le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (U.S.C.A.).

Le USCA garantiscono la continuità dell'assistenza a favore di pazienti:

Affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero

Sospetti per infezione da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero;

Paucisintomatici/sintomatici senza impegno respiratorio dove si sta sviluppando una patologia ILI (Influenza Like Illness) con febbre da più di tre giorni che non decrementa;

Manifestazioni ILI con contatto certo.

L'USCA garantisce inoltre:

- 1)l'esecuzione dei tamponi a domicilio
- 2)l'utilizzo di strumenti innovativi per il monitoraggio dei casi sospetti in isolamento, dei pazienti sintomatici con indici respiratori non critici e dei soggetti dimessi dalle strutture ospedaliere.

Ogni U.S.C.A. è costituita, preferibilmente da tre operatori (due Medici e un Infermiere), ma obbligatoriamente almeno da due operatori (due Medici oppure un Medico ed un Infermiere), per permettere alla Unità di mantenere un adeguato livello di sicurezza (vestizione/svestizione, utilizzo

DPI, ecc.) per accedere al domicilio del paziente Covid positivo e/o sintomatico. Ai sensi della norma di riferimento, queste Unità operano con turni attivi diurni nelle fasce orarie 8-20, sette giorni su sette.

L'U.S.C.A. dovrà essere attiva sette giorni su sette, dalle ore 8.00 alle ore 20.00 fino a decisioni ministeriali che ne determinino l'opportuna cessazione.

#### Sanità ordinaria

se si valuta la possibilità di utilizzare alcune delle strutture ospedaliere riconvertite per lo svolgimento delle attività NO-Covid garantendo servizi sanitari ed evitando ogni possibile promiscuità (ad esempio il ripristino delle acuzie in ospedali con ppi o della chirurgia breve (day surgery) e sgravare il lavoro degli altri ospedali)

#### Risposta

Le DGR 272, 320, 346 hanno ridisegnato temporaneamente la rete ospedaliera marchigiana in funzione dell'evoluzione dell'evento pandemico, identificando con precisione le strutture Covid e No-Covid e ampliando la dotazione di posti letto, dedicati a pazienti Covid-19 positivi, di Terapia Intensiva, Semintensiva, Malattie infettive, Pneumologia e/o di altri reparti internistici in logica di coorte. In questa opera di riorganizzazione è stata valutata l'opportunità di avvalersi anche di alcune strutture ospedaliere riconvertite per svolgere attività assistenziali per pazienti No-Covid.

Il piano ha, infatti, previsto l'utilizzo di due strutture ospedaliere riconvertite in Ospedali di Comunità, per la precisione gli Ospedali di Comunità di Fossombrone e di Chiaravalle, finalizzandolo al ricovero dei pazienti che, dopo la fase di acuzie e prima della dimissione a domicilio, necessitano di un periodo di stabilizzazione clinica, attraverso un monitoraggio attento ed adeguato, per un rientro a domicilio in condizioni di sicurezza. Queste aree dedicate a pazienti post-critici

contribuiscono a decongestionare gli ospedali per acuti di pazienti No-Covid più appropriatamente trattabili in altri setting assistenziali.

#### Domande del Consigliere Malaigia

1. Supporto tangibile per i caregiver familiari di congiunti in condizioni di disabilità gravissima: il loro carico di lavoro è stato ulteriormente gravato, dal momento che sono stati sospesi i servizi domiciliari, come ad es. le indispensabili sedute fisioterapiche e l'assistenza alla mobilità. I familiari, per ragioni di sicurezza, debbono rinunciare anche ad interventi di aiuto domestico. Come intende alleviare e dare appoggio concreto?

#### Risposta

Le famiglie che assistono in casa persone con disabilità gravissima sono sostenute da sempre dalla Regione Marche con contributi trasferiti alle famiglie per sostenere il caregiver e vengono per la gran parte utilizzati come sostegno al familiare che svolge attività di cura.

L'intervento, finanziato interamente dal Fondo Nazionale per la non autosufficienza (FNA) e dal Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA), è volto a potenziare l'assistenza domiciliare svolta dall'assistente familiare (caregiver). I destinatari dell'intervento sono persone senza limiti di età in possesso dell'indennità di accompagnamento e per le quali sia presente almeno una delle condizioni (patologie) individuate dall'art. 3 c. 2 del D.M. 26/09/2016;

I criteri regionali stabiliscono che l'importo complessivo sia ripartito in maniera proporzionale alle richieste ammesse a finanziamento. Pertanto tutti gli aventi diritto ricevono un contributo economico di pari importo a prescindere dall'effettivo fabbisogno assistenziale;

alcuni dati:

fasce d'età (al 01.09 di ogni anno)

fino a 36 mesi: Anno 2015 n. 0 - Anno 2016 n. 31 - Anno 2017 n. 24 - Anno 2018 n. 38;

da 37 mesi a 5 anni: Anno 2015 n. 72 - Anno 2016 n. 101 - Anno 2017 n. 118 - Anno 2018 n. 135;

da 6 a 10 anni: Anno 2015 n. 177 - Anno 2016 n. 165 - Anno 2017 n. 185 - Anno 2018 n. 196;

da 11 a 13 anni: Anno 2015 n. 120 - Anno 2016 n. 108 - Anno 2017 n. 117 - Anno 2018 n. 100;

da 14 a 18 anni: Anno 2015 n. 183 - Anno 2016 n. 168 - Anno 2017 n. 178 - Anno 2018 n. 191;

da 19 a 24 anni: Anno 2015 n. 139 - Anno 2016 n. 160 - Anno 2017 n. 196 - Anno 2018 n. 192;

da 25 a 29 anni: Anno 2015 n. 71 - Anno 2016 n. 96 - Anno 2017 n. 116 - Anno 2018 n. 129;

da 30 a 34 anni: Anno 2015 n. 62 - Anno 2016 n. 105 - Anno 2017 n. 111 - Anno 2018 n. 106;

da 35 a 39 anni: Anno 2015 n. 77 - Anno 2016 n. 83 - Anno 2017 n. 99 - Anno 2018 n. 113;

da 40 a 44 anni: Anno 2015 n. 77 - Anno 2016 n. 96 - Anno 2017 n. 100 - Anno 2018 n. 102;

da 45 a 49 anni: Anno 2015 n. 92 - Anno 2016 n. 104 - Anno 2017 n. 123 - Anno 2018 n. 16;

da 50 a 54 anni: Anno 2015 n. 95 - Anno 2016 n. 87 - Anno 2018 n. 101 - Anno 2018 n. 206;

da 55 a 59 anni: Anno 2015 n. 89 - Anno 2016 n. 77 - Anno 2017 n. 92 - Anno 2018 n. 87;

da 60 a 64 anni: Anno 2015 n. 106 - Anno 2016 n. 86 - Anno 2017 n. 112 - Anno 2018 n. 118;

over 65: Anno 2015 n. 71 - Anno 2016 n. 394 - Anno 2017 n. 777 - Anno 2018 n. 203;

Totale: Anno 2015 n. 1.431 - Anno 2016 n. 1.861 - Anno 2017 n. 2.446 - Anno 2018 n. 2.932.

Nuovi utenti rispetto all'anno precedente: Anno 2015 n. 83 - Anno 2016 n. 430 - Anno 2017 n. 585 - Anno 2018 n. 486.

Come detto sopra l'assistenza alla persona con disabilità gravissima è prestata nella maggior parte dei casi dal familiare, mentre è molto basso il ricorso ad un operatore esterno:

tipologia di assistenza

anno 2015

utenti assistiti da un assistente esterno alla famiglia n. 63

dato in % sul totale degli utenti 4,32%

anno 2016

utenti assistiti da un assistente esterno alla famiglia n. 97

dato in % sul totale degli utenti 5,21%

anno 2017

utenti assistiti da un assistente esterno alla famiglia n. 148

dato in % sul totale degli utenti 6,05%

tipologia di assistenza

anno 2018

utenti assistiti da un assistente esterno alla famiglia n. 195

dato in % sul totale degli utenti 6,65%

Abbiamo recentemente previsto un intervento aggiuntivo per i minori in situazioni di gravità dovuta a malattie rare rivolta a:

Numero minori affetti da malattia rara di cui all'allegato 1 del D.M. 18 maggio 2001, n. 279 che necessitano di ventilazione e/o nutrizione artificiale.

Rilevazione utenza potenziale Anno 2020.

Fascia età 0-14 n. 39

Fascia età 14-18 n. 11

Totale minori n. 50

Il contributo regionale concesso alle famiglie è pari ad € 1.000,00 mensili.

Il suddetto contributo mensile viene erogato:

- con decorrenza dal 1° gennaio 2020 sino al 31 dicembre 2020 agli utenti già beneficiari del contributo nell'anno 2019, previa verifica della permanenza dei requisiti;

- con decorrenza dalla data di acquisizione di tutti i requisiti di cui al precedente paragrafo sino al 31.12.2020 a coloro che li hanno acquisiti nell'anno 2020 in data antecedente all'approvazione della presente delibera;
- con decorrenza dalla presentazione della domanda sino al 31.12.2020 a coloro che entreranno in possesso di tutti i requisiti di cui al precedente paragrafo successivamente alla data dell'approvazione della presente delibera e comunque nel corso dell'anno 2020.

Il beneficiario è il familiare caregiver che svolge il lavoro di cura al figlio disabile.

2. Lo scandaloso aumento dei prezzi delle mascherine. Una scatola di mascherine chirurgiche di 60 pz che prima si vendeva al pubblico al prezzo di 5/6 euro, oggi è arrivata ad una farmacia del fermano con un costo in fattura di 91 euro.

Non è possibile rispondere in quanto non è di competenza regionale la regolazione dei mercati

3. forte carenza di ossigeno. La prescrizione può essere fatta dai medici di base e dai pediatri prescrivendo fino a 6 bombole per ricetta, ma una ditta appaltatrice dichiara di poter consegnare solo 2 bombole per settimana. Come si intende intervenire tempestivamente al riguardo

Risposta abbinata all'interrogazione del Gruppo Consiliare della Lega Marche per Salvini Premier, domanda n. 3. Si intendono prendere provvedimenti seri in merito alla grave mancanza di ossigeno nella nostra regione

Nelle Marche non si sono verificate delle carenze di ossigeno terapeutico per la terapia domiciliare.

A seguito dell'emergenza in corso e dell'incremento del consumo previsto per il futuro, la Giunta ha approvato la DGR n. 402 del 30/03/2020 avente per oggetto

“Disposizioni regionali in materia di erogazione di ossigeno terapeutico per la gestione dell'emergenza epidemica da COVID-19” che autorizza i MMG (Medici di Medicina Generale) e PLS (Pediatri di Libera Scelta) alla prescrizione di ossigeno liquido, anziché quello gassoso, ai pazienti che ne utilizzano più di 18.000 litri al mese, (fino ad ora riservata ai pneumologi. L'obiettivo è prevedere percorsi volti alla razionalizzazione del servizio di distribuzione di ossigeno gassoso e limitare gli accessi in ospedale per tutti gli assistiti marchigiani che necessitano delle prescrizioni di ossigeno liquido).

Con la circolare prot. n. 3715 del 30/03/2020 si è proceduto immediatamente a dare seguito alla DGR per efficientare l'uso delle bombole di ossigeno gassoso.

Ad oggi non risultano carenze di bombole di ossigeno.

Domande del Gruppo Consiliare della Lega Marche

1. Quali sono i motivi per cui nelle case di riposo per anziani, dove risiedono circa 5 mila pazienti di cui il 50% risulta essere positivo al covid-19, per evitare l'inevitabile contagio dell'intera comunità, non si è provveduto a separare immediatamente i pazienti considerati negativi spostandoli ad esempio nelle innumerevoli strutture alberghiere chiuse. Inoltre non è stato richiesto un intervento della Protezione Civile affinché venissero inviati dei sanitari e medici dell'esercito per assistere gli anziani.

Risposta

Bisogna concentrare le forze sulle case di riposo, abbiamo visto che basta un caso positivo per una espansione rapida.

Noi abbiamo fatto il possibile, orientando le donazioni sulle Rsa ma la tutela e protezione dei dipendenti e degli operatori sociosanitari di quelle strutture spetta ai datori di lavoro. E sul fronte territoriale sono partite in questi giorni le Usca, unità sanitarie

di continuità assistenziale, per seguire i pazienti anche a domicilio (USCA risposta già data a Leonardi nel capitolo cure territoriali e domiciliari)

Siamo, comunque a conoscenza che verrà fatto un bando che segue la dirigente della PFP.F. Beni e attività culturali.

2-Nel nostro territorio sono presenti molti Ospedali Regionali liberi, cito per fare solo un esempio Matelica, Cingoli, Recanati, Sassocorvaro, etc, sono strutture che in questo momento di emergenza si sarebbero dovute aprire tempestivamente al fine di collocarvi i pazienti "sani" (cioè negativi al Covid-19) per allontanarli dalla possibilità di contagio. Quali sono le motivazioni che hanno portato a non valutare tale opportunità.

3. Si intendono prendere provvedimenti seri in merito alla grave mancanza di ossigeno nella nostra Regione.

#### Risposta

Nelle Marche non si sono verificate delle carenze di ossigeno terapeutico per la terapia domiciliare.

A seguito dell'emergenza in corso e dell'incremento del consumo previsto per il futuro, la Giunta ha approvato la DGR n. 402 del 30/03/2020 avente per oggetto "Disposizioni regionali in materia di erogazione di ossigeno terapeutico per la gestione dell'emergenza epidemica da COVID-19" che autorizza i MMG (Medici di Medicina Generale) e PLS (Pediatri di Libera Scelta) alla prescrizione di ossigeno liquido, anziché quello gassoso, ai pazienti che ne utilizzano più di 18.000 litri al mese, (fino ad ora riservata ai pneumologi. L'obiettivo è prevedere percorsi volti alla razionalizzazione del servizio di distribuzione di ossigeno gassoso e limitare gli accessi in ospedale per tutti gli assistiti marchigiani che necessitano delle prescrizioni di ossigeno liquido).

Con la circolare prot. n. 3715 del 30/03/2020 si è proceduto immediatamente a dare seguito alla DGR per efficientare l'uso delle bombole di ossigeno gassoso.

Ad oggi non risultano carenze di bombole di ossigeno.

4. Non è ancora stata data una risposta alla richiesta fatta dal Centro Destra della Provincia di Pesaro in merito alla proposta di allestire un ospedale da campo ad Urbino.

5. Dato l'ottenimento dei buoni risultati, in pochissimi giorni, ottenuti dalle Regioni Emilia Romagna e dalla Toscana che hanno attivato rispettivamente nell'Ausl di Bologna con l'utilizzo di tamponi drive-thru e presso il Cup Solidale di Firenze con i test sierologici rapidi, entrambi con l'obiettivo di monitorare e tenere sotto controllo il contagio sul territorio regionale, chiediamo se si è provveduto a prendere iniziative in tale direzione.

Vedere risposte fornite per le interrogazioni della Leonardi "tamponi"

6. A distanza di oltre un mese dall'inizio del contagio da Covid-19 nella nostra Regione, non si è ancora provveduto a rifornire adeguatamente le strutture sanitarie degli indispensabili ed imprescindibili dispositivi di protezione individuale DPI in particolar modo mascherine di tipo FFP2 ed FFP3. Chiediamo delucidazioni in merito allo stato dei rifornimenti.

Risposta già fornita per la interrogazione di Bissoni n. 3

La Regione Marche si sta adoperando a risolvere il problema della scarsa disponibilità di DPI sia attraverso il canale del Dipartimento della Protezione Civile, istituzionalmente deputato quale soggetto attuatore a reperire e distribuire alle regioni le diverse tipologie di DPI, sia tramite proprie procedure di acquisto.

La oggettiva difficoltà di reperire tali prodotti sul mercato comporta la necessità che ogni Ente si adoperi, ad ogni buon conto, per cercare autonomamente possibili canali di fornitura.

La Regione Marche, a tale proposito, intende procedere con soluzioni di acquisto direttamente sul mercato estero in modo da poter integrare in base alle disponibilità, ove necessario e secondo le priorità definite dalle norme in materia, le dotazioni dei singoli Enti.

La consegna gratuita delle mascherine generalizzata a tutti i cittadini è ad oggi non prevista.

I DPI sono inviati dall'inizio dell'emergenza dal Dipartimento Nazionale di Protezione Civile. Fino a una settimana fa, gli invii non erano regolari e di materiale non sempre congruo o utilizzabile per gli operatori sanitari. Da una settimana gli invii sono abbastanza regolari, soprattutto per quanto concerne le mascherine chirurgiche e i FFP2. Viene assicurata la ricezione e dispensazione dei DPI con orario H24. Per quanto riguarda i medici di famiglia e i farmacisti, si ricorda che la Ragioneria dello Stato ha bocciato la spesa per questi professionisti. In ogni caso le scorte attuali ci permetterebbero di far fronte alle loro esigenze, se gli invii di materiale rimangono costanti.

7. La carenza di materiale protettivo per gli operatori sanitari è una minaccia urgente alla lotta contro il Coronavirus. Se sono a rischio medici e infermieri, siamo tutti a rischio.

Occorre immediatamente prevedere dei tamponi periodici per tutto il personale sanitario, sia medici che infermieri nella consapevolezza che una strategia del genere può aiutare a tenere sotto controllo il contagio tra gli operatori sanitari.

Risposta già fornita per le interrogazioni della Leonardi "tamponi"

8. Perché non è stato preso in considerazione dall'Asur l'attivazione del Protocollo di assistenza a distanza per tutti coloro che sono risultati positivi a Covid-19 e sono stati messi in quarantena nel proprio domicilio. Tale Protocollo consentirebbe di monitorarli tramite strumenti digitali messi in dotazione al personale medico specializzato.

Risponde il Presidente (USCA)

9. Risulta evidente ormai a tutti la necessità di incremento del FNA (Fondo Nazionale per la non Autosufficienza), al fine di garantire gli interventi di sostegno domiciliare alle persone con disabilità gravi e gravissime. In questo periodo in cui si è vista una significativa riduzione di opportunità di sollievo per le famiglie è aumentato esponenzialmente il loro bisogno di aiuto.

Occorre urgentemente un'azione di sollecitazione presso il Governo, per consentire ad ogni Regione di rispondere in maniera esaustiva a tutte le istanze che stanno pervenendo.

Risposta

1. La Regione Marche, di fronte alla situazione eccezionale che si è determinata a seguito dell'epidemia Covid-19, ritiene di assoluta importanza sostenere tutto il sistema produttivo gravemente colpito in termini di riduzione dei fatturati e dei livelli di liquidità. Il lavoro autonomo e le libere professioni rientrano pienamente in questo contesto.

2. Si è già proceduto a richiedere un impegno maggiore da parte del Governo rispetto al tema del lavoro autonomo e delle libere professioni, sicuramente non sufficientemente sostenuti. A tale proposito, la Regione, in quanto coordinatrice della Commissione attività produttive, ha proposto che l'indennità di cui all'art 27 del DL 18/2020, sia riconosciuta a tutti gli aventi titolo, tra i quali è necessario ricomprendere

anche i liberi professionisti iscritti agli ordini, ciò in quanto questa categoria, attualmente inserita nell'ambito dell'articolo 44 (reddito di ultima istanza), risulterebbe penalizzata, dalla mancanza della quantificazione del bonus e della durata di fruizione, demandata a successivi atti e dalla disponibilità di risorse più esigua.

3. La Regione ha provveduto inoltre ad inserire i lavoratori dipendenti di datori di lavoro rientranti nel mondo delle attività professionali tra i beneficiari della Cassa Integrazione in deroga a seguito dell'intesa del 20 marzo con le rappresentanze sindacali e imprenditoriali.

4. Infine, la Giunta regionale ha proposto al Consiglio regionale il progetto di legge "Misure urgenti per il sostegno alle attività

produttive e al lavoro autonomo seguito dell'emergenza epidemiologica Covid-19" prevede la costituzione di un Fondo Emergenza Covid-19 attraverso il quale i confidi possono concedere direttamente prestiti anche ai lavoratori autonomi e i professionisti per affrontare la crisi di liquidità che si può essere determinata a seguito degli eventi epidemiologici. Il prestito può essere pari al massimo a 5000 euro e della durata massima di 48 mesi, ad un tasso massimo dell'1%. I professionisti e i lavoratori autonomi, al pari delle imprese, per fabbisogni finanziari superiori, fino a 150.000 Euro, possono anche accedere al credito bancario ottenendo l'abbattimento del costo degli interessi e delle altre spese per un massimo di 10.000 euro.

