

Mozione n. 691

presentata in data 25 maggio 2020

a iniziativa del Consigliere Urbinati

Utilizzo del MES nella regione Marche

L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA DELLE MARCHE

Premesso che:

- il Covid-19 è la pandemia più grave dell'ultimo secolo; - ha interessato tutto il mondo e al momento non si sono individuate né cure certe, né il vaccino;
- per un tempo indefinito praticamente tutti i paesi del mondo dovranno convivere con il virus;
- che il lockdown ha avuto obiettivamente il merito di un significativo rallentamento dei contagi;
- in tutte le regioni italiane l'indice di trasmissibilità (Rt) è sceso sotto l'1, soglia fondamentale per contenere la diffusione della pandemia;
- dal 4 maggio si è avuta una prima riapertura delle attività e che dal 18 maggio sono state disposte ulteriori aperture, fino ad arrivare molto vicini alle relazioni sociali precedenti all'esplosione dell'epidemia;
- sarà quindi importantissimo monitorare la situazione nelle prossime settimane, per capire se l'inevitabile rilancio dell'economia non comprometta i risultati raggiunti in termini di rallentamento del contagio;
- gli scienziati mettono comunque sull'avviso che il virus possa ripresentarsi nella prossima stagione autunnale-invernale, quando si manifestano ogni anno le diverse forme influenzali;
- in tutto il mondo si è aperto un dibattito sull'adeguatezza o meno dei sistemi sanitari nazionali di fronte a questo evento epocale;
- nei paesi più ricchi, come la Germania, grazie a un sistema sanitario correttamente finanziato, con tantissimi posti di terapia intensiva, e con una grande capacità diagnostica preventiva, hanno contenuto assai meglio di altri la diffusione della malattia e hanno avuto un bilancio assai meno doloroso in termini di vite umane;
- Paesi, come gli USA, in cui si è storicamente puntato moltissimo sulla sanità privata sono apparsi in estrema difficoltà nell'affrontare questa pandemia;
- l'Italia ha un sistema pubblico fondato sulla legge che ha istituito il Sistema Sanitario Nazionale;
- fino a qualche anno fa il nostro paese è riuscito a destinare alla sanità una quota di Pil in linea con i principali paesi Europei;
- la violentissima crisi economica che dura ormai da 12 anni, pur non avendo costretto a diminuire le risorse in termini assoluti, ha determinato comunque una diminuzione dei fondi in ragione del Pil;
- con il decreto Balduzzi si è giunti a determinare per legge il numero massimo dei posti ospedalieri per acuti (3 per mille), indicatore utile ad evitare gli sprechi ma potenzialmente pericoloso se si vuole mantenere una certa ridondanza del sistema per far fronte a fenomeni acuti come il Covid - 19;
- in molte regioni, e anche nella nostra, gli ospedali sono spesso molto vecchi ed è

indispensabile programmare un rilevante intervento per rinnovare la nostra rete con significative ristrutturazioni e alcuni edifici nuovi;

- dopo un periodo in cui l'accesso alla facoltà di Medicina era libero e si è avuto un eccesso di medici rispetto al bisogno del sistema, il numero chiuso ha progressivamente ridotto i nuovi medici;
- quota cento ha già prodotto e produrrà ancora l'uscita di molti medici di lunga esperienza dal sistema sanitario nazionale;
- alla carenza di medici si aggiunge anche quella di specialisti, perché il numero di persone ammesse alle scuole di specializzazione risulta ormai troppo basso per i bisogni del sistema;
- una delle specialità in cui si manifesta la carenza più grave è quella degli anestesisti, proprio quella che sarebbe stata tra le più necessarie per le migliaia di persone ricoverate in queste settimane in terapia intensiva perché colpite da Covid-19;
- tutti si sono ormai resi conto della necessità di effettuare un numero importante di assunzione di medici, infermieri, Oss e di figure professionali in tutto il comparto della sanità;
- questo incremento di professionalità non è solo utile in questa fase acuta ma è anche necessario per migliorare l'offerta dei servizi dei prossimi anni, tenuto anche conto dei pensionamenti previsti e del turn over necessario;
- questo passaggio è indispensabile per garantire un trasferimento di conoscenza dagli operatori più esperti a quelli più giovani;
- la compresenza per un certo periodo di figure di diverse generazioni comporta una spesa straordinaria;
- questa spesa può essere coperta solo con risorse altrettanto straordinarie;
- la BCE ha già deciso di aiutare i paesi dell'area euro con un acquisto molto elevato di titoli;
- l'Unione Europea ha già deciso di utilizzare la BEI per rilanciare l'economia;
- l'Unione Europea ha altresì definito programmi per contrastare la crisi occupazionale (SURE);
- inoltre in seno all'Unione Europea si è aperta una discussione, che vede favorevole l'intero panorama politico italiano, circa l'istituzione di un "recovery fund", strumento essenziale per programmare un vero e proprio piano Marshall, per richiamare lo sviluppo economico successivo alla seconda guerra mondiale;
- i Paesi membri dell'Eurogruppo hanno stabilito, con il vertice dello scorso 15 maggio, che sia possibile per ogni singolo paese accedere ai fondi del cosiddetto MES (meccanismo europeo di stabilità), in ragione del 2% del Pil del 2019 (per l'Italia circa 36/37 miliardi di euro), per spese nel settore della sanità, sia per il personale che per le strutture;
- dopo lunga discussione si è stabilito che l'erogazione di tali fondi non sia soggetta a condizionalità di alcun genere, salvo ovviamente il dovere di rendicontazione per dimostrare che essi siano stati effettivamente spesi per la sanità;
- la durata di questo prestito è decennale e il tasso applicato è pari allo 0,1%, e quindi praticamente simbolico;
- l'accesso a questo fondo è del tutto facoltativo e la decisione viene assunta in piena autonomia dai singoli stati membri;
- è del tutto ragionevole assumere una posizione sulla base di inequivocabili testi scritti;
- a livello nazionale si è già deciso che l'ultima parola spetti al Parlamento, probabilmente nel corso del prossimo mese di giugno;
- l'utilizzo di questa possibilità ha aperto un dibattito che attraversa sia lo schieramento di governo che quello di opposizione;

- in ragione degli abitanti, del tasso di anzianità, e della diffusione del Covid nel nostro territorio si può ipotizzare che la regione Marche riceverebbe circa un miliardo di euro, risorse importantissime che potrebbero sostenere una nuova forma di edilizia sanitaria, andando oltre la logica del project financing;
- lo stesso piano socio – sanitario regionale 2020 – 2022 approvato il 4 febbraio di quest'anno prevede sia la riqualificazione delle strutture esistenti, in particolare attraverso la promozione di interventi per l'innovazione strutturale e tecnologica, che la costruzione di nuove strutture;

Considerato che una tematica così importante debba essere discussa dal Consiglio regionale e nell'esclusivo interesse della salute dei nostri cittadini

IMPEGNA

IL PRESIDENTE E LA GIUNTA REGIONALE

- ad assumere, prima del pronunciamento del Parlamento, una posizione favorevole sull'opportunità che l'Italia acceda alle risorse del MES, considerando che, dopo l'Eurogruppo del 15 maggio scorso, appare ormai certo che le stesse sono utilizzabili senza l'applicazione di forme di condizionalità macroeconomica
- In caso poi di effettiva disponibilità delle risorse, a discutere in Consiglio regionale, nel rispetto delle prerogative di quest'ultimo, le azioni da intraprendere in materia di programmazione di edilizia sanitaria (ospedali e centri territoriali), riservando una particolare attenzione alla domanda di servizi sanitari nelle aree interne della Regione, nonché di pianificazione dell'incremento della pianta organica per tutti i profili professionali della sanità.