

Al Presidente
dell'Assemblea legislativa regionale
SEDE

RISOLUZIONE N. 4/20

Oggetto: Proposta di risoluzione sulle Comunicazioni della Giunta regionale in merito alla situazione dell'emergenza epidemiologica nel territorio regionale - Accesso al MES - Pandemic Crisis Support

L'Assemblea legislativa regionale delle Marche

Premesso che:

- nell'ambito degli indirizzi programmatici dell'attuale Governo regionale delle Marche per la XI legislatura, contenuti nel relativo documento "Ricostruiamo le Marche", depositato e successivamente illustrato dal Presidente Francesco Acquaroli nel corso dell'Assemblea legislativa regionale delle Marche del 19 ottobre scorso, il tema sanità e sociale è al primo punto tra le "priorità operative";
- nel lungo elenco delle azioni dichiarate queste sono annunciate per titoli senza una pur minima indicazione progettuale che possa far cogliere consapevolmente i tratti fondanti del dichiarato cambiamento;
- tra i punti si indica anche un "Piano Straordinario di prevenzione anti Covid-19", estremamente generico, parziale e privo, rispetto al passato, di novità capaci di trasmettere ai cittadini marchigiani le concrete linee di azione strumentali alla prevenzione, alla cura e al coinvolgimento dell'intero sistema sanitario nelle varie fasi in cui la persona si trovi ad affrontare la patologia Covid-19;
- ogni profonda riforma, in particolare in materia sanitaria regionale considerati i tanti settori di intervento (52 secondo l'elenco contenuto nel programma del Presidente Acquaroli), deve poter contare su investimenti rilevanti dal punto di vista finanziario ed immediati sotto il profilo temporale;
- l'Europa, alla luce della grave emergenza Covid-19 che ha colpito tutti i paesi dell'Unione, ha voluto testimoniare, senza ritardi e concretamente - già ad aprile 2020 -, la vicinanza e la solidarietà alle comunità colpite, mettendo a disposizione degli Stati che volessero utilizzarlo, esclusivamente per il settore sanità - "per spese sanitarie dirette ed indirette" - il fondamentale strumento finanziario del MES idoneo, utile, virtuoso per affrontare la crisi pandemica e soprattutto per riformare il settore attraverso investimenti funzionali a prevenire, ammodernare e migliorare le risposte al primario valore della salute dei cittadini;

Considerato che:

- Il MES, acronimo di Meccanismo Europeo di Stabilità, è stato istituito grazie alle modifiche apportate al Trattato di Lisbona in occasione del Consiglio Europeo del 2011 per fare fronte alla crisi finanziaria del 2008 con l'obiettivo di concedere prestiti agli Stati membri dell'Unione che non riuscivano a finanziarsi sui mercati o potevano farlo solo a costi altissimi;
- nella versione originaria l'accesso da parte degli Stati membri della UE allo strumento finanziario del MES era stato condizionato rigidamente ad una serie di impegni del Paese finanziati legati a riforme strutturali, tagli al debito/deficit ed una attività di ferrea sorveglianza dell'Eurogruppo, composto da tutti i Ministri delle Finanze dei Paesi della UE, attraverso i propri organi esecutivi;
- la grande novità del MES, a seguito della crisi pandemica, è stata la ferma volontà politica della Commissione Europea guidata da Ursula Ursula Von Der Leyen, con l'importante contributo del Commissario Gentiloni e la forte determinazione del Governo italiano, di convertire uno strumento finanziario molto rigido e pesante, sia sotto il profilo politico che finanziario (pensate agli effetti sulla Grecia), in una straordinaria opportunità per Paesi come l'Italia che grazie alle risorse potenzialmente finanziabili, pari a circa 36 miliardi di Euro (considerato che non si può accedere a crediti di importo superiore al 2% del PIL), potrebbero consentire di realizzare un salto di qualità epocale nella trasformazione del servizio sanità dell'intero Paese, considerato lo stato attuale del sistema sanitario nazionale e le evidenze negative che la crisi da pandemia ha fatto emergere;
- nell'ambito dei principi costituzionali e della legge quadro dello Stato, oggi le Regioni costituiscono la spina dorsale del sistema sanitario nazionale decidendo le politiche sanitarie attraverso scelte infrastrutturali (materiali, immateriali, organizzative, etc...) e, dunque, sono protagoniste di un possibile accesso, mediato attraverso lo Stato, al MES che diverrebbe per la Regione Marche un'occasione unica, pronta e

difficilmente replicabile per dare corso alla sfida di una sanità completamente rifondata, considerato quanto sta accadendo a causa del Covid-19,

- dunque il "Pandemic Crisis Support" gestito dal MES è una linea di credito la cui unica condizionalità è che essa sia destinata alla spesa sanitaria diretta ed indiretta, il cui tasso di interesse per il nostro Paese sarebbe di fatto negativo, con la conseguenza che l'Italia dovrebbe rimborsare meno di quanto prenda in prestito nel caso di scadenza a 7 anni e praticamente a zero (0,00%) nel caso di una scadenza a 10 anni;
- in termini concreti, anche a smentire gli scettici, gli antieuropeisti, i sovranisti e coloro che ideologicamente si rifiutano di cogliere questa importante opportunità, va ricordato che un prestito a dieci anni del MES, ai rendimenti attuali dei titoli di stato farebbe risparmiare al nostro Paese, nello stesso periodo, circa 8 miliardi di Euro di interessi rispetto ad un prestito che l'Italia dovesse cercare sul mercato collocando titoli di stato, con l'effetto che quel rilevante margine finanziario potrebbe essere investito attivamente sulla scuola, nella spesa sociale, in opere ovvero, in alternativa, nella riduzione dell'enorme debito pubblico;
- un ulteriore tratto fondamentale del MES è che l'intero esborso finanziato avverrebbe entro il primo anno di vita della linea di credito, aspetto particolarmente importante perché in presenza di un progetto organico del sistema sanitario, l'investimento non subirebbe il limite degli stralci al programma di riforma con il vantaggio quindi di poter raggiungere gli obiettivi con una efficienza temporale che solo un quadro di risorse completo può garantire;
- le recenti scelte dell'Unione Europea, del Parlamento Europeo, del Consiglio dell'Europa e dell'Eurogruppo a seguito della crisi causata dalla pandemia, di cui il MES PCS (Pandemic Crisis Support) è un esempio emblematico, segnano una svolta storica dell'Unione finalmente capace di reagire con tutti i Paesi dell'Unione ad una crisi drammatica, pensando ed agendo come un'unica comunità così recuperando autorevolezza, credibilità e forza per indirizzare e superare gli egoismi nazionali e dimostrare la volontà politica di un'Europa dei Popoli;

Ritenuto che:

- questa Assemblea legislativa regionale, sul presupposto condiviso che il sistema sanitario regionale, a seguito delle gravi fragilità emerse a causa dell'emergenza Covid-19 sia nella prima fase primaverile sia nell'attuale fase drammatica, tenendo ben saldi i riferimenti alla autonomia e alla spesa standard delle Regioni introdotte dalla legge 42/2009, oltre le virtuose previsioni del DM 70/2015, debba considerare necessaria ed urgente una profonda riforma della sanità della Regione Marche indirizzata al sistema pubblico;
- per programmare un tale ambizioso progetto è fondamentale, dal punto di vista sostanziale, e decisivo, per la probabilità di realizzare una buona riforma, l'affermazione che il MES, attraverso il Pandemic Crisis Support, è strumento finanziario ideale al quale accedere per il reperimento delle risorse necessarie alla riforma sanitaria delle Marche.

IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

in relazione ai contenuti del programma politico illustrato dal Presidente della Regione Marche, Francesco Acquaroli, il 19 ottobre 2020;

a manifestare formalmente e senza ritardo al Governo italiano l'intenzione di accedere al MES - Pandemic Crisis Support, diretto a fronteggiare, con spese ed investimenti sulla sanità, diretti ed indiretti, l'emergenza Covid-19 e programmare riforme strutturali nel settore sanità della Regione Marche.