

CITTÀ DI CASTELFRANCO

EMILIA

PROVINCIA DI MODENA

CONSIGLIO COMUNALE

Seduta del 6 novembre 2014

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE RENZO VINCENZO

PRESIDENTE. Possiamo dare inizio a questo Consiglio Comunale. La parte pre-consiliare che riguarda le interrogazioni a risposta orale.

Comune di Castelfranco Emilia

1. Interrogazione con risposta orale presentata in data 25/10/2014 dal Gruppo Consiliare Lista Civica Frazioni e Castelfranco avente ad oggetto: "stato di attuazione del PAL 2011-2013".

PRESIDENTE. La parola all'interrogante Consigliere Santunione. Prego Consigliere.

CONSIGLIERE SANTUNIONE. Buonasera a tutti, vado a dare lettura del testo dell'interrogazione che ha ad oggetto lo stato di attuazione del PAL 2011-2013, presentata dal Gruppo Consiliare Lista Civica Frazioni e Castelfranco quindi dalla sottoscritta e dal Consigliere Claudio Carini. Premesso che il 14 ottobre 2011 la C.T.S.S. (la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria) composta dai Sindaci dei 47 comuni della provincia di Modena e presieduta dal Presidente della Provincia Emilio Sabatini ha approvato all'unanimità il Piano Attuativo Locale (PAL) 2011-2013 lo strumento di programmazione generale dei servizi sanitari e del territorio della Provincia di Modena. In fase di elaborazione del PAL, diversi sono stati gli incontri a livello locale e centrale per presentare il consuntivo del piano precedente e le proposte di linee di indirizzo

del nuovo piano che sono state pubblicate, sono ancora visibili nel sito web www.palprovinciamodena.it unitamente a tutte le proposte di operatori, enti pubblici e soprattutto cittadini. L'azienda A.S.L. e l'azienda Policlinico hanno poi elaborato il documento sulla base delle linee di indirizzo fissate dall'assemblea dei sindaci. A titolo riassuntivo: sviluppare il sistema rete diffuso sull'intero sistema provinciale, aumentare la capacità di risposta del territorio, dare ulteriore impulso all'integrazione tra i servizi con un'attenzione primaria da azienda A.S.L. a Policlinico. Rivedere la mission degli ospedali, semplificare le strutture di gestione, ridurre la burocrazia, assicurare la sostenibilità economica del sistema. Il PAL 2011-2013 in quanto Piano di Programmazione Generale è ancora attualmente vigente e lo sarà fino all'approvazione di un nuovo PAL cosiddetto "carattere di ultrattività". Considerato che la rete ospedaliera prevista dal PAL approvato e ancora in vigore, si ribadisce, vede un'organizzazione per area geografica nord, centro e sud e intensità di cura prevedendo, accanto alle due strutture HUB provinciali per le funzioni di alta complessità (inc.) Policlinico, ospedali di Area

(Carpi e Sassuolo) e ospedali di prossimità (Mirandola, Pavullo, Vignola e Castelfranco). Negli ospedali di area (Carpi e Sassuolo) sono presenti oltre a quelli di base anche le discipline specialistiche che per il loro particolare livello tecnico richiedono un adeguato supporto strutturale e organizzativo e assumono una valenza sovradistrettuale anche in emergenza nelle 24 ore. Tali strutture operano in stretta collaborazione ed integrazione con gli ospedali di prossimità per garantire un adeguato livello di competenza clinica del sistema di area. Tali competenze possono essere garantite anche attraverso l'integrazione dell'equipe afferenti a diverse strutture e la mobilità dei professionisti. Da ultimo gli ospedali di riferimento di area rappresentano i nodi intermedi della rete "HUB & SPOKE" per i percorsi che hanno nelle strutture di Baggiovara Policlinico gli HUB di riferimento. Gli ospedali di prossimità (Mirandola, Pavullo, Vignola e Castelfranco) assicurano le attività a più frequente incidenza epidemiologica e garantiscono la continuità assistenziale attraverso la gestione autonoma o in rete delle urgenze, coerentemente con il livello organizzativo presente. Garantiscono l'equità di

accesso ai servizi attraverso la presa in carico e l'orientamento dei pazienti secondo i percorsi clinici HUB & SPOKE sia di area che provinciali. Sulla base di questa classificazione le strutture ospedaliere sono così articolate: Baggiovara e Policlinico svolgono al contempo funzioni di ospedale di riferimento per l'area centro e funzioni specialistiche di HUB per la rete provinciale. Sono anche ospedali di riferimento, nazionali e regionali, per alcune funzioni. Carpi e Sassuolo svolgono una funzione di ospedale di area rispettivamente per l'area nord e sud. Mirandola, Pavullo, Vignola e Castelfranco assumono un ruolo di ospedali di prossimità assicurando attività di area medica e chirurgica di media, bassa complessità. L'ospedale Regina Margherita di Castelfranco Emilia risulta dunque previsto dal PAL ancora vigente e mai modificato sul punto come parte integrante della rete ospedaliera prevista dal PAL e perfettamente integrata in tale rete ospedaliera con la funzione di funzione di prossimità. L'ospedale di Castelfranco afferisce al distretto sanitario 7 comprendenti i Comuni di Castelfranco Emilia, San Cesario sul Panaro e Comuni dell'Unione del Sorbara (Bastiglia, Bomporto, Nonantola e Ravarino) e dunque

un bacino di circa 72 mila abitanti. Vista la delibera consiliare del Consiglio Provinciale numero 244, ci riferiamo a un ordine del giorno proposto dall'allora Presidente della Provincia che è stato approvato nella seduta del 5 ottobre 2011 con particolare riferimento al dispositivo in cui sollecita la CTSS, quindi la conferenza territoriale socio-sanitaria a monitorare periodicamente lo stato di attuazione del PAL (Piano Attuativo Locale); rilevato che con deliberazione del Direttore Generale della A.S.L. Modena, numero 096 del 17 giugno 2014 è stato approvato dal Direttore Generale della A.S.L. Modena, dottoressa Mariella Martini, il piano direttore dell'ospedale di Castelfranco Emilia che prevede la realizzazione, nel presidio di Castelfranco, di un ospedale di comunità e Hospice oltre a una Casa della Salute grande. Tutto ciò premesso i sottoscritti: Silvia Santunione, Claudio Carini, Consiglieri della Lista Civica Frazione Castelfranco, interrogano il Sindaco del Comune per sapere: 1) lo stato di attuazione del PAL 2011-2013 per l'ospedale di Castelfranco Emilia e delle previsioni riguardanti il medesimo; 2) con quali motivazioni e modalità è stata modificata la pianificazione prevista nel PAL 2011-2013 tuttora

vigente in particolare sulla previsione di Castelfranco Emilia quale ospedale di prossimità; 3) se ritenga legittima la decisione assunta dal Direttore Generale (inc.) dottoressa Mariella Martini con deliberazione numero 096, di modificare la destinazione dell'ospedale di Castelfranco Emilia rispetto a quanto previsto dal PAL 2011-2013 ancora vigente. Se la conferenza territoriale sociosanitaria alla quale partecipa in qualità di Sindaco, abbia tenuto conto della sollecitazione del Consiglio Provinciale di Modena con la delibera consiliare indicata in premessa di monitorare periodicamente lo stato di attuazione del PAL e in caso di risposta positiva quando e con quali modalità la CTSS ha provveduto a effettuare azioni di monitoraggio; 5) se e quali iniziative ritenga opportuno assumere anche in collaborazione con altri sindaci del distretto sanitario rispetto alla decisione assunta autonomamente dalla dirigenza U.S.L. con la deliberazione 096 palesemente in contrasto con quanto approvato nelle relative sedi dal Consiglio Comunale di Castelfranco Emilia, dal Consiglio Provinciale e dalla conferenza territoriale, Sociale e sanitaria; 6) quale giudizio dia in merito alle scelte relative al futuro

dell'ospedale Regina Margherita di Castelfranco stabilita autonomamente dalla dirigenza U.S.L. con il piano direttore, cioè ospedale di comunità e hospice oltre a Casa della Salute grande senza alcuna preventiva consultazione e partecipazione né del Consiglio Comunale né dei cittadini, ma solo attraverso una successiva comunicazione e informazione di scelte già decise e stabilite; 7) se quando e con quali modalità la conferenza territoriale socio - sanitaria è stata informata e resa partecipe di quanto previsto dalla deliberazione numero 096, in caso affermativo se quando e con quali modalità si sia espressa sul punto, quindi rispetto al progetto relativo all'ospedale di Castelfranco e quale valutazione ne abbia dato. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere. La parola all'Assessore Manni, prego.

ASSESSORE MANNI. Grazie Presidente, buonasera a tutti. Essendo l'interrogazione di carattere orale, però visto che contiene sia argomentazioni di tipo tecnico, sia argomentazioni di tipo politico amministrativo, do lettura di una parte tecnica

pervenuta direttamente dall'azienda A.S.L., poi darò un giudizio sulla parte più politica. In premessa preme ricordare che la programmazione sanitaria modenese prevista dal PAL 2011-2013, approvato nell'ottobre 2011, è stata successivamente aggiornata e integrata da due documenti: documento di aggiornamento della programmazione della sanità modenese e il documento sul sistema emergenza territoriale 118, programmazione 2012-2014 approvati nel gennaio 2013 dalla CTSS di Modena. Tali atti prevedono che il sistema ospedaliero modenese sia organizzato come una rete integrata di strutture che operano secondo il modello HUB & SPOKE. Il modello approvato dalla conferenza si caratterizza per la presenza di ospedali di prossimità (Mirandola, Pavullo, Vignola e Castelfranco) chiamati a assicurare le attività di base e a più frequente incidenza epidemiologica e a garantire la continuità assistenziale attraverso la gestione autonoma o in rete delle urgenze e strutture di riferimento di area (Sassuolo, Baggiovara e Policlinico Carpi), alle quali è richiesto di assicurare le attività di medio e alto impegno e a bassa frequenza e ciò in virtù del fatto che esse si caratterizzano per la presenza di quelle

discipline anche specialistiche che sono di riferimento per le attività cliniche e in emergenza sulle 24 ore. Com'è noto la rete provinciale è poi completata da due HUB a valenza provinciale (Baggiovara e Policlinico) chiamati a garantire i principali percorsi dell'emergenza: infarto nel miocardio, ictus, politraumi gravi, patologie in emergenza del tratto gastro enterico affrontabili in endoscopia digestiva, nonché la casistica più complessa in ambito chirurgico particolarmente se oncologico, internistico e specialistico. Fermo restando quanto sopra richiamato i citati documenti PAL riportavano già alcune considerazioni sui livelli di assistenza erogati e sulla necessità di disegnare un sistema che vedesse una forte integrazione tra territori e ospedali e ripensasse al modello erogativo di questi ultimi. È su questi temi che la (inc.) alla nostra provincia azienda professionista e enti locali hanno lavorato negli ultimi mesi. Uno dei punti più rilevanti della revisione organizzativa sulla quale si è ragionato è rappresentato dalla necessità di rafforzare le politiche di integrazione tra diversi livelli di assistenza, livello sia territoriale che ospedaliero e tra i diversi livelli di assistenza ospedaliera.

Più in particolare , relativamente a quest'ultimo ambito, si è operato per dare impulso a alcune innovazioni organizzative di processo quali: ospedale per intensità di cura, predisposizione di piattaforme logistiche in grado di massimizzare il rendimento delle strutture di produzione iva inclusa la condivisione dei posti letto tra più unità operative e di favorire un processo di servizio multidisciplinare e multiprofessionale. Un ulteriore punto cruciale del nuovo disegno è rappresentato dalla consapevolezza che l'assistenza primaria debba rivestire un ruolo prioritario e essere collocato al posto di comando. È il territorio che attraverso l'esercizio della medicina di iniziativa che deve gestire l'assistito nella sua condizione di portatore di benessere da (inc.) di malato da curare. La condizione di cronicità che per incidenza, intensità di bisogni e quantità di risorsa assorbita rappresenta la quota più importante della domanda assistenziale espressa dalla popolazione, deve trovare risposta e deve essere gestita con maggiore qualità e sostenibilità e per la maggior parte del tempo a livello territoriale. Il ricorso all'ospedale infatti deve essere episodico e solo per prestazioni e servizi

che debbano essere erogati in tale contesto. A causa della complessità delle procedure, delle tecnologie e/o delle competenze richieste. Gli indirizzi sopra riportati rappresentano i contenuti essenziali del patto per la salute approvato e del regolamento sugli standard ospedalieri del luglio 2014 che individua ospedali di base dotati di primo e secondo livello e che esplicita che strutture che hanno soltanto degenza di medicina generale e lungodegenza e un basso numero di posti letto, debbano essere ricondotti alla tipologia di Casa della Salute grande con ospedale di comunità. A ulteriore prova della necessità di privilegiare la scelta territoriale rispetto alla storica visione di assistenza residenziale ovvero ospedaliera, si evidenzia come recenti valutazioni condotte dall'Assessorato Regionale in tema di appropriatezza di ricoveri di ospedali di piccole dimensioni, ha portato a quantificare in un range compreso tra meno del 20% e più del 50% della dotazione dei letti, la casistica più tipicamente congruente con un ricovero ospedaliero per acuti. La contestualizzazione di quanto sopra espresso nella realtà del distretto numero 7 porta a osservare che la popolazione del distretto utilizza per meno della metà dei ricoveri

internistici della struttura di Castelfranco. I cittadini di quest'area già cercano altrove le risposte ai propri bisogni di assistenza ospedaliera e quando accedono al Regina Margherita lo fanno per le patologie di non elevata gravità: broncopneumopatie non gravi, affezioni aspecifiche del tratto gastroenterico e spesso in maniera impropria quanto (inc.) assistenziale in regime di ricovero. Anche a Castelfranco le trasformazioni dell'assetto demografico sociale, culturale e tecnologico degli ultimi anni hanno comportato modifiche della necessità assistenziale della popolazione facendo emergere nuove esigenze di cure e di assistenza legate principalmente alla prevalenza della cronicità. Con l'innalzamento dell'età media della popolazione dovuta da un lato la migrazione dei giovani adulti ma soprattutto alla diminuzione della mortalità per patologie acute, anche nel Distretto 7 si è determinato un aumento delle patologie cronico degenerative legate all'età che spesso sono associate a disabilità e non autosufficienza. In un contesto come quello precedentemente delineato si è ritenuto opportuno ripensare al modello dell'offerta sanitaria e socio-sanitaria e del polo sanitario di Castelfranco

pensando alla realizzazione di servizi per la salute della comunità locale in grado di garantire il potenziamento qualificato dell'offerta di prestazioni specialistiche di base a larga diffusione e a risposta clinico assistenziale di qualità e di eccellenza incentrato soprattutto sui bisogni emergenti legati alla cronicità. Si è ritenuto pertanto di operare nella direzione della promozione di modelli assistenziali in grado di accompagnare il paziente, in particolare anziano, nell'evolversi dei suoi bisogni di stabilizzazione clinica, recupero funzionale e autonomia tramite un approccio al paziente di tipo multidisciplinare e soprattutto multiprofessionale fortemente orientata all'integrazione sanitaria e socio assistenziale che ha nella medicina di iniziativa un cardine importante. A seguire due ulteriori osservazioni rilevanti per la revisione del modello. La prima prende l'avvio dalla considerazione che dalla lettura scientifica internazionale che ai più volumi di attività... La prima prende l'avvio dalla considerazione della lettura scientifica internazionale che ai più alti volumi di attività per singolo professionista o equipe ma anche struttura si correlano i migliori esiti per

l'assistito, ne deriva la necessità di accentrare le funzioni di ricovero in poche strutture HUB provinciali e diaria in grado di offrire elevati livelli di qualità di assistenza. La seconda nasce dalla considerazione che la riorganizzazione degli ospedali più piccoli debba essere di supporto e sostegno alla nuova visione che pone al centro del processo di cura i cittadini e prevede il supporto dei nuovi modelli assistenziali e di sviluppo territoriale. La rete di assistenza territoriale: medici di famiglia, pediatri di libera scelta, medicina di gruppo e Case della salute e modelli tipici del Chronic Care Model (medicina di iniziativa pro attiva), devono trovare nella rete di strutture supporti ai propri percorsi assistenziali in questo senso è l'ospedale che con flessibilità deve adattarsi alle necessità delle cure territoriali e esserne il naturale completamento. È in questa ottica ovvero nel diverso che l'assistenza ospedaliera deve assumere in tale rinnovato contesto che è stata ipotizzata una revisione del modello di assistenza ospedaliero fondata su due elementi sopra evidenziati, ovvero una concentrazione della casistica di ricovero di maggiore complessità al Policlinico Baggiovara e un supporto ai nuovi

modelli assistenziali sul territorio con l'avvio e l'implementazione di una serie di strutture e servizi definiti intermedi: Casa della Salute, ospedale di comunità e hospice. Alla luce di quanto sopra riportato, tenuto conto che la realtà di Castelfranco si caratterizza per dimensioni ridotte (service mix poco complesso), dipendenza dalla struttura della popolazione residente scarsamente rilevante, si è ipotizzata la progressiva trasformazione del Regina Margherita in una struttura intermedia a supporto e strettamente integrata con il territorio caratterizzata dalla presenza di tre nuovi servizi. La Casa della Salute di dimensioni grandi in grado di garantire la risposta ai bisogni del cittadino attraverso un processo di presa in carico unitario e garante della continuità assistenziale mediante il pieno utilizzo delle risorse specialistiche e di diagnostica presenti al proprio interno. Ambulatori specialistici, consultori, medici di medicina generale organizzati in nucleo realizzando il potenziamento, la maggior qualificazione dell'offerta volta all'ampliamento dei livelli di autosufficienza per l'ambito territoriale. Saranno potenziale tutte le prestazioni specialistiche che

risultano particolarmente carenti quali le visite ortopediche, oculistiche, urologiche, fisiatriche, neurologiche, otorino... (inc.) dermatologiche, pneumologiche, diagnostica strumentale relativa alla cardiologica, ecocardio Holter test da sforzo e vascolare quali ecodoppler periferici e tronchi sovraortici. Ospedale di comunità con secondo servizio oltre alla Casa della Salute, l'ospedale di comunità, con 20 letti caratterizzati dalla costante presenza di assistenza infermieristica e da assistenza medica affidati ai titolari dell'assistenza di base rivolto a pazienti in fase di stabilizzazione che non presentano patologie acute a elevata necessità di assistenza tecnica che hanno completato il percorso di inquadramento diagnostico e terapeutico ma che per un periodo necessitano di un'assistenza sanitaria che non potrebbero altrettanto adeguatamente ricevere in altri contesti assistenziali e non possono essere dimessi a domicilio e che diversamente sarebbero stati ospedalizzati impropriamente e in un modo prolungato dentro a un ospedale per acuti. Da ultimo la rete di offerta di cure intermedie completata da un hospice di 10 letti, scusate 15 letti, con una struttura di ricovero e cura per persone in fase di

avanzata malattia a valenza non solo oncologico, quindi pazienti cronici con quadri pluripatologici presso il quale operano medici, infermieri, psicologici, operatori tecnici e socio sanitari, assistenti sociali tutti con adeguata formazione. Questa digressione è finalizzata a far cogliere la complessità della questione e l'evidenza a supporto dei ragionamenti che hanno orientato le scelte illustrate nel corso degli incontri sia con la Commissione consiliare sia che con la popolazione. Tale analisi, per tornare alle risposte più di carattere politico che il Consigliere Santunione ha posto, in particolare alla giunta, è strettamente legata a quando chiede se ritiene che la decisione assunta dal direttore generale Mariella Martini sia legittima. La stessa ha dato la stessa risposta nell'incontro pubblico avvenuto proprio a Piumazzo dicendo che è sua responsabilità condividere e assumere decisioni rispetto al suo ruolo professionale. Rispetto al monitoraggio della CTSS in questa legislatura è stato fatto un incontro da maggio a oggi per il monitoraggio dell'andamento del PAL all'interno della CTSS che chiedevate quando e con le modalità. L'8 settembre le modalità sono state quelle della presentazione dei dati di

attività con materiale che credo sia disponibile anche online e con dibattito all'interno della conferenza. Chiedevate - poi se avete dubbi ho il materiale quindi ve lo posso dare - rispetto agli altri sindaci del distretto se si voleva fare qualcosa contro la deliberazione 096. Questa domanda ha una doppia risposta. La deliberazione 096 da un punto di vista giuridico è comunque legittima, da un punto di vista politico c'è un interesse di due comuni su questo progetto che è quello di Nonantola e quello di San Cesario, non c'è al momento un interesse manifestato da parte dei sindaci degli altri Comuni, anche perché afferiscono già alla città di Modena e al distretto di Carpi con la loro mobilità da un punto di vista sanitario. Chiedevate se la conferenza territoriale sociale e sanitaria si era espressa rispetto alla delibera 096. Sì, si è espressa con voto unanime da parte di tutti i sindaci in assemblea, quindi non solamente l'esecutivo ma tutti i sindaci della provincia, con voto unanime sempre l'8 di settembre. Io ho terminato Presidente.

PRESIDENTE. Grazie Assessore. La parola al Consigliere interrogante, il Consigliere Santunione.

CONSIGLIERE SANTUNIONE. Rapidamente faccio solo qualche considerazione, perché poi stasera avremo successivamente, nel dibattito, modo di affrontare questo tema. Francamente ho sentito parlare in più punti utilizzando un verbo alla terza persona, è stata pensata una revisione del modello, è stato ripensato il modello socio - sanitario, si è ipotizzata la trasformazione del Regime Margherita in una struttura intermedia. Francamente rimane aperto il dubbio che volevamo portare all'attenzione di questo Consiglio, anche dei cittadini presenti, su chi abbia francamente, come sia stato elaborato da chi e per quali ragioni questo modello che va a individuare una direzione che non è quella prevista per l'ospedale di Castelfranco, dal PAL ancora vigente. Apprendiamo questa sera che rispetto alla deliberazione assunta dal dirigente dell'A.S.L. c'è stato un qualche forma, andremo a approfondire in che modo è stata coinvolta la conferenza territoriale socio sanitaria, prenderemo che trascrizioni, andremo a cercare tutti i documenti. Devo dire che prima di presentare l'interrogazione ho fatto una ricerca su internet nei siti dedicati proprio al tema sanità e conferenza territoriale e

socio - sanitaria e grossa documentazione io francamente non sono riuscita a trovarla. Per cui chiedo se l'Assessore ha a disposizione questa documentazione tecnica, perché abbiamo tutto l'interesse a leggerla e a approfondirla. Apprendiamo francamente oggi che l'8 settembre 2014 è stata coinvolta la conferenza territoriale socio - sanitaria rispetto a quanto inteso stasera al progetto che riguarda l'ospedale Regina Margherita approvato dal direttore generale dell'A.S.L. e francamente né questo Consiglio Comunale allora né i cittadini sono stati informati. Capiamo adesso dall'iter che è stato perseguito, era il 25 settembre 2014, quando è stata convocata l'apposita Commissione Consiliare in cui i vertici dell'A.S.L. del Policlinico e presenti anche l'Assessore competente Sindaco ci hanno presentato il progetto, quindi è avvenuto tutto come sempre, cioè progetto deciso e discusso dall'A.S.L., a quanto pare valutato e votato anche in conferenza territoriale e socio - sanitaria, poi a decisioni prese, a scelte fatte, presentato al Consiglio Comunale e presentato attraverso degli incontri alla cittadinanza. Francamente sapete quale posizione critica abbiamo assunto nei confronti di questi percorsi che sono

stati adottati, purtroppo non solo con riferimento a questo tema, ma anche a tante altre questioni, a tante altre tematiche. Chiedo ovviamente di avere copia di tutta la documentazione tecnica di cui non sono riuscita a entrare in possesso, ditemi a questo punto se pubblicate dov'è perché non l'ho trovata e ovviamente approfondiremo tutto il percorso che è stato seguito. Rimando le valutazioni anche politiche alla successiva discussione, perché il tema sanità ovviamente sarà il tema centrale di questo Consiglio. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Santunione. L'Assessore si impegna a dare le copie richieste dal Consigliere Santunione. A questo punto terminiamo la parte pre-consiliare e passiamo al "consiglio" vero e proprio. Iniziamo a dare subito la parola al Segretario Generale per la verifica del numero legale. Prego Segretario.

Il Presidente invita il Segretario Generale a procedere all'appello dei Consiglieri.

Raggiunto il numero legale di presenze necessarie per l'inizio dei lavori, il Presidente dichiara aperti i lavori della seduta.

PRESIDENTE. Il Consigliere Cavazza e il Consigliere Silvestri hanno comunicato la loro assenza per il Consiglio di questa sera. Mentre i Consiglieri Cannoletta e Franciosi hanno comunicato il loro arrivo con qualche minuto di ritardo. Passiamo al primo punto con le comunicazioni.

1. Comunicazioni

PRESIDENTE. Inizio io ho due comunicazioni da fare. La prima riguarda i "Luoghi del Cuore". Esiste attualmente una iniziativa del FAI (Fondo Ambiente Italiano) che è intitolato i "Luoghi del Cuore", si tratta di un progetto che ha come finalità l'individuazione, attraverso la segnalazione dei cittadini, di quei luoghi che presentano particolare interesse storico e artistico e ambientale con il proposito di promuoverne la salvaguardia e la valorizzazione. Tra questi luoghi esiste Villa Sorra che sappiamo che è una delle più importanti ville storiche del territorio modenese e che presentano il suo parco quello che è considerato l'esempio più rappresentativo di giardino romantico dell'800 estense. Tra l'altro da molti ritenuto il più importante tra i giardini informali presenti in Emilia Romagna. Ricordiamo che questa iniziativa ha finora premiato in un certo senso 45 strutture che sono state interessate da interventi di recupero in 15 regioni. In pratica succede questo: i Luoghi del Cuore che ricevono più voti, più apprezzamento, riceveranno un finanziamento finanziato da Banca Intesa San Paolo per il recupero e la

valorizzazione. Questa comunicazione, visto che sono presenti anche dei cittadini è un invito a votare per i "Luoghi del Cuore", per votare per Villa Sorra, si può fare in diversi modi attraverso il sito del FAI, attraverso il sito www.iluoghidelcuore.it, attraverso facebook o per chi non volesse usare questi sistemi, ci sono delle schede che abbiamo predisposto e che trovate alla mia destra dove c'è quel tavolo, ci sono delle schede dove basta mettere: nome, cognome, indirizzo e basta, una firma, non serve documento, non si deve pagare nulla. Questo qua chiaramente l'augurio che facciamo è di far ricevere a Villa Sorra il maggior numero possibile di apprezzamenti, di voti. Questa è la prima comunicazione, la seconda comunicazione è questa. Sappiamo tutti... questa è una comunicazione a titolo informativo per i Consiglieri Comunali. Sappiamo tutti che la registrazione delle sedute del Consiglio Comunale vengono gestite da un'azienda privata che ne cura poi la trascrizione. Con questa ditta esiste un contratto che scadrà nel prossimo agosto, agosto 2015. Informo già che con la giunta e con la segreteria generale del Comune, in vista di questa scadenza stiamo già valutando le alternative all'attuale sistema. In particolare esiste un

sistema di registrazione e di trascrizione automatica, viene chiamato "magnetofono 2.0" che è già in uso in diversi Consigli Comunali di tutta Italia e in altri enti, si sta valutando, l'ufficio tecnico ha avuto già l'incarico da parte del Segretario Generale, dell'Assessorato competente a valutare questo nuovo sistema che se risulterà conveniente per noi lo adotteremo poi a partire da agosto dell'anno prossimo. Queste erano le mie comunicazioni. Se ci sono comunicazioni da parte del Sindaco e della Giunta, dal Vice Sindaco, prego.

VICE SINDACO. Grazie Presidente, buonasera a tutti, due brevissime comunicazioni, non meno importanti. Domattina alle ore 10:30 presso l'istituto Spallanzani si terrà la cerimonia di inaugurazione dell'ampliamento delle nuove aule che sono state costruite di fianco all'edificio che è attualmente in uso, non solo ma ci sarà in quella sede l'inaugurazione anche di una progettualità altissima, importante che parte allo Spallanzani e è quella del polo tecnico professionale dell'agro alimentare della ristorazione. È una programmazione, una progettazione a livello regionale e lo Spallanzani è stato scelto come scuola, come

istituto capofila di questa progettazione, di questo programma. Altra comunicazione che vi do: sabato mattina alle ore 10 presso la scuola attualmente scuola primaria di Piumazzo che accoglie già due classi di scuola secondaria di primo grado, ci sarà la cerimonia di intitolazione, intitoleremo questa scuola alle figure di Falcone e Borsellino. La decisione di intitolazione è stata assunta insieme alla dirigenza scolastica e al Consiglio di Istituto e con questa intitolazione vogliamo tutti insieme dare un ulteriore segno di lotta all'illegalità, di lotta alle mafie che voi sapete purtroppo possono vantare già fenomeni di radicamento nel nostro territorio. Continua il nostro no a viso aperto alle mafie e in questo pensiamo che la scuola possa essere veramente da protagonista e apripista nell'educazione alla legalità. L'evento ci sarà alle 10 e sarà presente il senatore Stefano Vaccari e sarà presente anche il Presidente provinciale di "Libera" Gerardo Bisaccia.

PRESIDENTE. Grazie Vice Sindaco, ci sono altre comunicazioni da parte dei Consiglieri. Consigliere Girotti Zirotti prego.

CONSIGLIERE GIROTTI ZIROTTI. Buonasera a tutti, per questa comunicazione facciamo richiesta di allegare agli atti del Consiglio Comunale testè del 6 novembre 2014. Premesso che a seguito della pubblicazione di articoli stampa apparsi sui quotidiani locali si apprendeva che l'A.S.L. di Modena in persona del direttore generale dottoressa Martini, il 17 giugno 2014 aveva emesso la deliberazione numero 096 che in sintesi riconverte l'ospedale di Castelfranco Emilia in Case della salute grande con hospice e ospedale di comunità. Seguiva una delibera dell'A.S.L. il 5 settembre 2014 che riprendeva il programma e in particolare il programma delle cure palliative e hospice territoriali. Nonostante reiterate richieste avanzate dallo scrivente gruppo consiliare a giugno, a luglio, agosto, settembre interrogazioni, non abbiamo avuto risposta se non con la convocazione della famosa commissione consiliare preceduta da una conferenza stampa congiunta della giunta, del Sindaco Reggianini, dell'Assessore Manni, dei dirigenti A.S.L. e seguita solo in serata dalla Commissione Consiliare. Gli stessi soggetti attuatori, poi della riconversione del Regina Margherita, A.S.L. e la giunta Reggianini, soltanto

a partire dall'1 ottobre 2014 ritenevamo di partecipare alle loro decisioni i cittadini attraverso incontri nelle varie frazioni rendendo gli incontri stessi non una forma di partecipazione attiva, ma una mera illustrazione di quanto già deciso relegando così i cittadini a ruolo di comparse e non già di attore principali. Il progetto di riconversione del Regina Margherita, per altro in contrasto con le previsioni del PAL tuttora vigente con la volontà dei donatori che volevano fosse ospedale, evidenzia una totale sprogrammazione, nel corso del dibattito ovviamente affronteremo anche tecnicamente questi punti che sosteniamo. La stessa A.S.L. in una risposta dato allo scrivente Gruppo Consiliare dopo che era stata assunta la deliberazione del 17 giugno e la risposta - badate bene - del 31 luglio, ben si guardava dall'espore lo scrivente gruppo la parola "hospice" considerato che lo scrivente Gruppo consiliare proprio su sollecitazione dei cittadini, a partire dal 7 ottobre 2014 e sostiene, e ora non più solo il nostro gruppo, la petizione popolare che il Regina Margherita resta ospedale...

PRESIDENTE. Consigliere chiedo scusa, questo è un intervento che con le comunicazioni non c'entra niente. Chiedo scusa, deve smetterla Consigliere perché qua iniziamo male stasera, o seguiamo il regolamento, le comunicazioni, questa non è una comunicazione. Capisco che siamo in campagna elettorale, capisco che vogliamo aizzare certe cose, facciamo le comunicazioni, questo è un intervento che avrà modo di farlo negli interventi quando ci sarà la presentazione delle mozioni scritto all'ordine del giorno. Le comunicazioni, Consigliere cortesemente, riguardano breve comunicazioni di 2 minuti su argomenti non iscritti all'ordine del giorno con cui portano a conoscenza del Consiglio Comunale le informazioni e le questioni che si reputano utili. Questo è un discorso politico che sta facendo di intervento politico che avrà modo di farlo dopo. Faccia le comunicazioni altrimenti il Consiglio Comunale è inutile farlo.

CONSIGLIERE GIROTTI ZIROTTI. Chiedo Presidente se posso concludere.

PRESIDENTE. No, deve fare la comunicazione, queste non sono comunicazioni.

CONSIGLIERE GIROTTI ZIROTTI. Esprime al Consiglio Comunale e ai suoi componenti il proprio totale dissenso e forte critica sull'omessa informazione sia al Consiglio Comunale che ai cittadini; chiede quale vera espressione di democrazia e partecipazione...

PRESIDENTE. Si chiede delle cose, si fanno delle mozioni o fa delle interrogazioni o delle interpellanze...

CONSIGLIERE GIROTTI ZIROTTI. Attiva che al più presto vengano messa in atto strumenti di partecipazione regolamentati da questo comune. Grazie.

PRESIDENTE. Consigliere Girotti Zirotti questa non è una comunicazione, se lei ha queste richieste da fare faccia le mozione, faccia l'ordine del giorno, faccia le interrogazione e interpellanze, tutto ciò che è previsto nel regolamento comunale. Grazie. Ci sono altre comunicazioni da parte dei

Consiglieri? Bene, grazie, possiamo passare al punto successivo all'ordine del giorno.

Comune di Castelfranco Emilia

2. **Mozione presentata in data 30/10/2014 dai Gruppi Consiliari, Partito Democratico, Lista Civica Frazioni Castelfranco, Forza Italia, Lega Nord e Movimento Cinque Stelle avente ad oggetto: "solidarietà ed impegno delle istituzioni ai 186 lavoratori dell'azienda Titan S.p.A. dello stabilimento di Valsamoggia".**

PRESIDENTE. La parola al primo firmatario della mozione che è il Consigliere Benuzzi. Prego Consigliere.

CONSIGLIERE BENUZZI. Buonasera a tutti. Grazie Presidente. Prima di illustrare la mozione vorrei esprimere ciò che ritengo sia opportuno un ringraziamento a tutte le forze politiche che hanno convenuto e scritto a più mani questa mozione. Faccio un breve sunto. L'azienda Titan che è una multinazionale americana ha comunicato il 16/10/2014 a seguito di un incontro con i sindacati, la chiusura dello stabilimento di Crespellano nel comune di Valsamoggia. La chiusura di questo stabilimento prevede il licenziamento di 186 persone, 35 di queste 186 persone non sono più importanti delle altre, ma abitano, sono residenti

nel Comune di Castelfranco Emilia, quindi avremo 35 cittadini del nostro Comune che rimarranno verosimilmente, a breve, senza un lavoro e relativamente a tutto questo che ciò comporta anche nei confronti della famiglia.

PRESIDENTE. Chiedo scusa c'è un ordine del giorno, chi è la signora che ha parlato? Signora l'ha letto l'ordine del giorno del Consiglio Comunale di questa sera? Ha avuto modo di leggere l'ordine del giorno del Consiglio Comunale di questa sera? (voce fuori microfono) No, non ho detto che fanno politica. Signora, signora, signora! Il Consiglio Comunale ha delle regole, innanzitutto il pubblico non può intervenire e ci sta un ordine del giorno... signora mi faccia finire, se mi ascolta capisce cosa voglio dire, se mi dà solo mezzo minuto. Ci sta un ordine del giorno, seguiremo l'ordine del giorno come è stato stabilito. In questo momento si parla di una mozione che non riguarda l'ospedale, dopo signora quella è un'interrogazione. L'ospedale ne parleremo fra poco nella prossima mozione. Signora non è stato ancora deciso nulla, comunque signora la invito a niente... Se ritiene di ascoltare ci sono i rappresentanti del

popolo democraticamente eletti di tutte le forze politiche, se intende ascoltare sarà la nostra benvenuta altrimenti può anche andare fuori, grazie. Continui il Consigliere Benuzzi.

CONSIGLIERE BENUZZI. Grazie Presidente. Ero rimasto che questi 35 cittadini fanno parte del Comune di Castelfranco Emilia e con le loro famiglie avremmo da affrontare una situazione quantomeno problematica. Il senso della mozione era dare un ulteriore slancio a ciò che il Sindaco e la giunta stanno facendo da questo punto di vista. Il Sindaco ha avuto degli incontri anche con rappresentanti degli altri Comuni della Regione insieme ai rappresentanti della Titan, quindi questa mozione vuole rafforzare ancora di più questo mandato e della mozione - per la registrazione - avrei piacere di leggere il dispositivo. Il Consiglio Comunale di Castelfranco Emilia invita il Sindaco, anche in qualità di Consigliere Provinciale e la giunta, a attivare un vasto sistema di relazioni e strumenti istituzionali in collaborazione con la Regione Emilia Romagna, con la Provincia di Modena e con tutti i comuni interessanti attento all'evolversi della grave situazione causante la perdita di

capacità industriale e occupazionale del nostro territorio tenendo in considerazione che oltre il 18% dei lavoratori licenziati risiede nel Comune di Castelfranco Emilia. Invitiamo anche il Sindaco a dare comunicazione della presente a tutti i lavoratori interessati, alla direzione aziendale della Titan S.p.A. e a tutti gli enti istituzionali e associazioni sindacali interessate o, comunque, coinvolte nella vicenda nonché a darne comunicazione ufficiale anche attraverso la pubblicazione sul sito del Comune di Castelfranco Emilia. Invitiamo a relazionare puntualmente e tempestivamente il Consiglio Comunale sulle iniziative assunte, sui provvedimenti conseguenti e su ogni sviluppo della vertenza. Io faccio ancora un ringraziamento a tutte le forze politiche presenti in questo Consiglio Comunale perché su questo tipo di argomento ci siamo trovati uniti, collaborativi e siamo riusciti a lavorare molto bene, quindi grazie a tutte le forze politiche io ho terminato, grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Benuzzi, mi aveva chiesto la parola il Consigliere Righini. Prego.

CONSIGLIERE RIGHINI. Grazie Presidente. Questa mozione è una mozione che una valenza importante, perché? Da una parte abbiamo una condivisione, una condivisione di tutte le forze politiche del territorio. Io vorrei essere chiara, perché qui c'è un discorso importante, un discorso sociale ma anche discorso politico che non deve essere travisato soprattutto dalle forze, in questo caso, in questo territorio di opposizione. Abbiamo chiaramente partecipato a questa mozione che sottoscriviamo, io parlo come consigliere di Forza Italia perché riteniamo che come amministratori del territorio dobbiamo essere sempre presenti, partecipi e intervenire in tutte le occasioni in cui i cittadini del territorio hanno problemi hanno difficoltà. Maggior ragione assoluta quando si tratta del lavoro. Il lavoro è fondamentale per le nostre famiglie, quindi è prioritario, per noi compenso per tutte le forze politiche. Siamo anche sicuri di condividere e di trovare condivisione nel Consiglio Comunale tutto, nella giunta comunale di questo Comune, nel Sindaco stesso anche se non condividiamo la linea politica. Detto questo però dobbiamo fare una chiarezza politica che è fondamentale perché non possiamo... certamente

condividiamo (inc.), ma abbiamo anche una nostra linea politica ben chiara, quindi intendiamo anche chiarire questo. Il lavoro è prioritario, però intendiamoci politicamente il lavoro si salvaguarda salvaguardando le imprese, quindi se vogliamo salvare il lavoro, se vogliamo difendere il lavoro di queste persone, ma anche di tutte quelle persone che verranno licenziate, perché le loro imprese delocalizzano o perché le loro imprese chiudono, dobbiamo fare delle leggi per salvaguardare le imprese. Questo non è stato fatto dal governo Monti al governo Letta all'attuale governo Renzi di cui questa amministrazione è rappresentante, perché parliamo del Partito del PD. Il problema qual è? Capiamo benissimo che a livello locale questo sia importante che i nostri amministratori partecipano e siamo sicuri che lo faranno con una condivisione massima, ma a livello nazionale questo non avviene perché se a livello nazionale il partito di governo volesse veramente difendere i lavoratori e le imprese farebbe delle leggi a favore di questi e mi permetto di dirne solo alcune che sono in primis assolutamente: abbassare le tasse alle imprese, è molto semplice sono anni che ce lo diciamo, dal governo Monti, a Letta, a Renzi che lo doveva fare e

non le fa, non le ha fatte e non le fanno. Devono abbassare le tasse, devono diminuire una burocrazia che ci sta distruggendo, sta strozzando le nostre imprese, devono obbligare le banche a finanziare le imprese che non lo stanno facendo ma soprattutto anche devono diminuire il costo del lavoro, perché abbiamo una situazione stranissima in Italia, abbiamo i più bassi stipendi di Europa. I nostri lavoratori lavorano con gli stipendi bassissimi, ma abbiamo il più alto costo del lavoro e questa è una discriminante spaventosa. Mentre tutto questo avviene, mentre il mondo del lavoro ha questi problemi, ci troviamo che da una parte vediamo che a Roma gli operai della Tissen vanno in corteo e molti finiscono in ospedale. Dall'altra parte vediamo che alla Leopolda, vediamo quanti vengono (inc.), quanto sono bravi, quanto sono belli, quanto sono giovani e vengono anche (inc.) da tante persone, tanti rappresentanti purtroppo di questi enormi enti, "carrozzoni" statali che noi sappiamo e conosciamo. Gente che prende dai 150 ai 200 e 300 mila euro all'anno, mentre queste persone che sono alla Tissen e che stanno facendo il corteo è gente che cerca di salvaguardare un posto agli altiforni per 1200 euro, quindi c'è qualcosa che non quadra in tutto questo.

Questo per dovere politico, perché siamo all'opposizione e è giusto che lo diciamo, perché questa è la nostra linea politica. Ripeto quanto abbiamo detto prima, assolutamente d'accordo, perché anche noi chiediamo, cerchiamo e aiuteremo i lavoratori del nostro territorio a salvaguardare il loro posto di lavoro. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Righini, ci sono altri interventi da parte dei Consiglieri? Consigliere Bonini prego.

CONSIGLIERE BONINI. Buonasera a tutti, grazie Presidente. Molto brevemente noi come Gruppo Movimento Cinque Stelle ci uniamo alla solidarietà per il momento critico che stanno attraversando questi lavoratori. Per questo motivo abbiamo sottoscritto questa mozione. Non sto a entrare nel merito della politica nazionale, mi limito a dire che abbiamo coinvolto i nostri parlamentari e abbiamo portato alla loro attenzione il caso. È in progetto un'interrogazione per il Ministro competente in modo tale che possa portare il suo apporto per quanto è di sua competenza. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Bonini.
Consigliere Girotti Zirotti prego.

CONSIGLIERE GIROTTI ZIROTTI. Grazie. Come già fatto primo esprimere l'assoluta vicinanza a tutti i 186 lavoratori della Titan coinvolti in questa triste vicenda, con questo ordine del giorno condiviso anche a noi fa piacere dividerlo, lo dico al capogruppo del PD, quindi con tutte le rappresentanze al Consiglio Comunale abbiamo voluto darne dimostrazione. Auspichiamo che l'impegno assunto dall'azienda nell'incontro del 31 ottobre, ringraziamo il Sindaco per averci fornito subito il rapporto della seduta del tavolo Regionale, sia concreto e preservi l'occupazione di queste lavoratori. Purtroppo in Italia, lo sappiamo tutti, esistono, sono esistite, esisteranno tante Titan, tante aziende che hanno già delocalizzato per i problemi noti, cercano altri luoghi. La Titan parla di rafforzare in Turchia e in Cina dove il costo della manodopera e di alcuna parte della produzione diventa irrisorio rispetto alla nostra Regione. Quindi occorre sicuramente io direi tutti insieme, trovare delle politiche condivise di sviluppo laddove importi e chiederei in primis, visto che si

rinnova a breve il governatore della Regione Emilia Romagna di far sì di attivare tutto quanto è possibile anche nell'ambito delle politiche regionali. È di oggi purtroppo dei dati bruttissimi che riguardano la Regione Emilia Romagna, imprese CNA primo semestre 2014 peggiore dall'inizio della crisi, UIL settembre boom della Cassa Integrazione più 206 rispetto a agosto. Esplode a settembre la Cassa Integrazione in Emilia Romagna. Abbiamo capito tutti ragazzi siamo arrivati, i nodi sono arrivati al pettine purtroppo il tema deve e riguarda tutti. In questo caso anche dei lavoratori non solo nella nostra regione ma anche nella città. Il nostro gruppo passando a una proposta, a una richiesta che aveva fatto in sede di comunicazione quando erano presenti i lavoratori della Titan e lo rimarca e lo porterà avanti, lo torno a dire al Sindaco e a tutto questo Consiglio Comunale, di cominciare a pensare di rivedere i requisiti di accesso agli aiuti sociali nel nostro Comune, ma non solo nel nostro Comune, lo chiedo al futuro governatore della Regione Emilia Romagna. Non si può più pensare che questi lavoratori se un domani verranno a bussare ai nostri sportelli sociali siano automaticamente non soddisfatti e in lunghe file di

attesa, perché prima di loro ce ne sono tantissimi altri che sicuramente hanno contribuito meno a livello di residenza storica nel nostro comune. Questo è quanto il nostro Gruppo consiliare conferma e richieda come azione concreta nell'ambito comunale. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere, la parola al Consigliere Gidari. Prego.

CONSIGLIERE GIDARI. Grazie Presidente. Innanzitutto sono assolutamente d'accordo con quanto detto poco fa dal Consigliere Benuzzi dicendo che questo ordine del giorno che è stato condiviso da tutte le Forze politiche presenti in Consiglio Comunale sia questo un buon segno, ovviamente dimostra che il lavoro non ha colore politico, tutti hanno a cuore che le aziende, le imprese che sono presenti sul nostro territorio, continuino a lavorare e a produrre per il bene e l'interesse dei cittadini, in questo caso non solo di Castelfranco ma di tutte le realtà limitrofe vicino a noi. È ovvio che bisognerà e visto che poco fa il Presidente del Consiglio Comunale ci ricordava che siamo in Campagna Elettorale e lo ricordava bene la

Cristina facendo anche un appello al Partito di maggioranza di questa città chiedendo a colui che si accingerà molto probabilmente, sondaggi alla mano, a governare questa Regione, a pensare a nuove politiche di sviluppo, perché sono assolutamente necessarie così non è più possibile andare avanti, però nello stesso contempo non bisogna solo occuparsi delle grandi multinazionali, ci sono tante piccole e medie imprese che soffrono la crisi, non sono in grado ovviamente rispetto alle multinazionali perché non hanno stabilimenti in altre realtà mondiali per andare a produrre, chiudono i battenti, queste persone rimangono a casa e spesso e volentieri non hanno l'aiuto di nessuno. Bisogna ricordare anche queste persone. L'emergenza italiana di oggi è sicuramente il lavoro, con questi dati economici che poco fa ci illustrava la Cristina si comprende assai bene che l'Emilia Romagna rispetto a altre Regioni sicuramente ha retto meglio la crisi ma sicuramente non è più un'isola felice, quindi probabilmente bisognerà ripensare a tutte quelle che sono le politiche di sviluppo. Poi comprendo assai bene che i comuni da un certo punto di vista sono e hanno le mani legate, perché se una multinazionale americana decide di localizzare

all'estero a meno che non ci siano dei blocchi, perché queste multinazionali hanno ricevuto degli incentivi per rimanere sul nostro territorio, si fa fatica a fare in modo che cambino idea. Ovviamente quello che noi auspichiamo con questo ordine del giorno che questo cambio di rotta da parte della Titan S.p.A. ci sia e che vengano salvaguardati i posti di lavoro dei dipendenti e ovviamente per il bene delle loro famiglie. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Gidari, la parola al Consigliere Santunione, prego.

CONSIGLIERE SANTUNIONE. Grazie Presidente, di nuovo buonasera a tutti. Anche il nostro Gruppo consiliare, come gli altri gruppi consiliari ha non solo sottoscritto ma partecipato alla stesura di questo atto, non è la prima volta che in questo Consiglio Comunale si affronta il grave problema che ha visto coinvolti 186 dipendenti della Titan di cui 35 residenti sul territorio di Castelfranco Emilia, perché una delegazione di questi lavoratori è stata presente allo scorso Consiglio Comunale, attraverso questa presenza ha voluto portare all'attenzione del Consiglio Comunale tutto che è rappresentante dei

cittadini e della comunità di Castelfranco Emilia, la grande problematica che stava coinvolgendo loro e le loro famiglie, quindi davvero stasera avere questo ordine del giorno che tutti i gruppi di consiliari hanno sottoscritto, è un segno assolutamente importante che questo Consiglio dà di solidarietà e di vicinanza ai lavoratori di fronte a un problema che e come diceva il Consigliere Gidari, non deve avere un colore politico. Abbiamo saputo che il Sindaco e ne prendiamo atto con piacere, già prima di questo ordine del giorno si era attivato per mettere in campo tutta una serie di relazione, gli strumenti istituzionali che quale rappresentante del comune ovviamente ha a disposizione, quindi per mettere in campo delle azioni concrete a supporto dei lavoratori della Titan. Attraverso questo ordine del giorno si vuole ulteriormente invitare e rafforzare l'impegno che il sindaco aveva già attivato e a nome di tutto il Consiglio Comunale unito che non ha colore politico di fronte a un problema di questo tipo, Consiglio Comunale che rappresenta ovviamente tutta la comunità e tutti i cittadini di Castelfranco. È un pegno per dire ai 186 lavoratori della Titan, ai 35 residenti di Castelfranco: "guardate Castelfranco, il Consiglio

Comunale, il Sindaco insieme alla sua giunta e tutta la cittadinanza è con voi e cercherà di fare tutto ciò che è possibile per cercare di aiutarvi, di sostenervi e con grande critica e grande presa di posizione dura nei confronti di operazioni di questo tipo che in momenti di grande difficoltà, di grande crisi, di grandi problemi per le famiglie, assolutamente non possono essere accettate operazioni industriali, imprenditoriali di questo tipo, delocalizzazioni e chiusura di stabilimenti così da un giorno all'altro non possono essere accettati e vanno duramente criticati e vanno prese delle distanze importanti che credo con questo ordine del giorno tutto questo Consiglio Comunale abbia voluto anche pubblicamente assumere. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere. Consigliere Petrucci prego.

CONSIGLIERE PETRUCCI. Grazie Presidente. Solo un completamento a quello che è già stato detto. I lavoratori questa sera tra le altre cose sono riuniti, come già da tempo, in un'assemblea permanente all'interno dell'azienda e c'è già stato un incontro istituzionale come è stato detto in

precedenza, con l'azienda ci sarà un incontro nella prossima quindicina di giorni. Ovviamente i lavoratori questa sera non sono presenti proprio perché in azienda continuano giorno e notte, si sono messi - si direbbe un tempo - a presidiare l'azienda, cioè a rimanere azienda proprio per cercare di darle un futuro e penso che questo sia un atto che in qualche modo ci unisca tutti e questo è stato anche l'ordine del giorno e il mio pensiero va alla solidarietà ai lavori che in questo momento sono assenti da quest'aula ma che stanno combattendo per il futuro loro ma anche delle loro famiglie. Grazie Presidente.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Petrucci, la parola al Sindaco prego.

SINDACO REGGIANINI. Grazie Presidente. Io proverò a dare un contributo di quello che è l'esito in realtà non di ieri, un po' risalente di qualche giorno fa di quell'incontro istituzionale, perché ovviamente ci sono due tavoli paralleli uno è istituzionale, partecipato in primis dall'Assessore Regionale competente per materia dalle parti sociali, quindi Confindustria a cui Titan fa

riferimento sul territorio bolognese e le rappresentanze sindacali aziendali e regionali per la verità vista la portata del problema oltre che aggregazioni di lavoratori, rappresentanze dei lavoratori e ai sindaci quello metropolitano che non c'era nell'ultimo e unico a oggi tavolo istituzionale che però è stato interessato, quello del Comune di Valsamoggia e comune di Anzola e di Castelfranco Emilia oltre che quello di Finale Emilia perché la Titan in maniera interprovinciale ha sede a Crespellano e quella principale a Finale Emilia. La questione è molto complicata ovviamente, tra l'altro complicata anche da un atteggiamento che si è fatto fatica a comprendere, per cui prima della ormai famigerata assemblea del 16 ottobre ci si aspettava che quel giorno il board dell'azienda, della multinazionale proprietaria sarebbe arrivata in quell'assemblea proponendo la cassa integrazione guadagni ordinaria conseguente a un momento di flessione del mercato, in realtà in quell'assemblea si è parlato di chiusura dello stabilimento e quindi mobilità di diritto per i lavoratori. È partito un confronto il 30, il venerdì scorso, a questo tavolo istituzionale c'è stato un confronto abbastanza acceso, da lì si è usciti dal tavolo dopo 9 ore di

tavolo permanente, si è usciti con l'impegno reciproco delle parti da subito a iniziare un confronto permanente per trovare delle soluzioni che quand'anche non prevedessero il riassorbimento immediato di tutta la forza lavoro, prevedessero collocazioni stabili e strutturate per la gran parte dei lavoratori. Questo confronto permanente si è avviato io non ho ancora un ritorno, perché il tavolo istituzionale si è aggiornato a 10 giorni da quel famoso venerdì per avere ritorno dalle parti sociali. Certamente, io non entro nel merito delle valutazioni fatte dal Consigliere Righini della serie non mi sembra, né questa la sede né l'opportunità corretta per dibattere, oggi il problema della Titan è adesso non è fatto di scelte di politica industriale degli ultimi 15 anni di questo mese o dei prossimi 15 anni. Il problema è adesso e è evidente che quel pezzo di produzione... il problema non è di oggi, risale in realtà, quel pezzo di produzione che non è a grandissimo valore aggiunto, qualcuno lo diceva prima, trova più facile che questa produzione venga realizzata in paesi dove il valore aggiunto è meno frequente che da noi e dove il costo di produzione, per risaputi motivi, non è quello che abbiamo noi qua ma non solo qua in

Italia io dico qua in Europa, perché uno dei problemi è legato non solo a questo costo di produzione, ma al fatto che il mercato di riferimento di Titan Italia e Titan Europa è il mercato agricolo, europeo quindi di tutto ciò che è mezzo di produzione agricolo meccanico e c'è stata una flessione importante su questo profilo. Loro hanno perso alcuni clienti industriali, ma la vera flessione che hanno avuto è relativo a questo tipo di mercato. Io non ho fatto indagini particolari, riferisco ciò che ho appreso e che mi è stato riferito a quel tavolo istituzionale dalla parte istituzionale. A giorni avremo il ritorno a quel tavolo e io spero, confido che un pezzo importante di quegli esuberanti o tali definiti vengano riassorbiti nello stabilimento di Finale Emilia come l'azienda già ha assunto impegno di fare. Si è detto che l'azienda farà, ovviamente si è detto, perché poi vedremo un piano industriale io penso corroborato da elementi di sufficienza certezza e reinvestirà Crespellano per fare lavorazioni di precisione più puntali con uno stabilimento diverso, con costi diversi. Qualcuno ha ipotizzato, speriamo di poterlo fare, di coinvolgere in questo percorso anche il board della Philip Morris che sta

realizzando un importante investimento e mediante un po' di riconversione formazione su quel pezzo di lavoratori Titan che potranno trovare... essere riassorbito subito, magari, in proiezione potrà essere assorbito dentro quelli che vengono quantificati come un 609 posti di lavoro in questo investimento nell'area del Comune di Valsamoggia. Qualche altro investimento da quello che ho appreso dal Sindaco del Comune Valsamoggia attorno all'investimento (inc.) Philip Morris sta maturando, quindi c'è un'aspettativa ma c'è ovviamente molto più immediata e presente la preoccupazione, perché quando anche si riuscisse a riassorbire subito un bel pezzo di quella forza lavoro comunque è evidente che c'è tutto un tema di logistica per cui dipendenti di Crespellano, anche riassorbiti a Finale Emilia dovrebbero farsi carico, sobbarcarsi di un problema logistica molto importante evidentemente, perché la forza lavoro di Crespellano tendenzialmente risiede e ha le proprie necessità familiari attorno allo stabilimento di Crespellano, comunque il trasferimento a Finale Emilia, riassorbire a Finale Emilia un pezzo importante dei lavoratori comunque creerà complicazioni. L'altra preoccupazione che c'è è che Finale Emilia oggi lo

stabilimento Titan applica il contratto di solidarietà, quindi è chiaro che il piano industriale che dovrà essere presentato dovrà essere anche suffragato da elementi significativi di garanzia rispetto al fatto che quel piano troverà anche applicazione, ovviamente lo leggeremo con attenzione una volta che sarà concertato tra le parti sociali (inc.) e lavoratori e che possa, io spero, trovare condivisione e essere in concreto realizzato e trovare riassorbimento di tutta la forza lavoro. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Sindaco, non penso che ci siano altri interventi per il secondo giro. A questo punto passiamo direttamente al voto, quindi votiamo per: "Mozione presentata in data 30/10/2014 dai Gruppi Consiliari, Partito Democratico, Lista Civica Frazioni Castelfranco, Forza Italia, Lega Nord e Movimento Cinque Stelle avente ad oggetto: "solidarietà ed impegno delle istituzioni ai 186 lavoratori dell'azienda Titan S.p.A. dello stabilimento di Valsamoggia". Chi è favorevole? I votanti sono 22 tutti favorevoli all'unanimità, la mozione è stata approvata. Passiamo all'ordine del giorno successivo. Ricordo l'Accordo che è stato

preso in conferenza Capigruppo, faremo una presentazione, una discussione unica poi faremo la votazione separata per punti così come sono iscritti all'ordine del giorno di questa sera, seguiamo l'ordine del giorno che avevamo predisposto.

Comune di Castelfranco Emilia

3. ODG presentato in data 03/10/2014 dal capogruppo Lega Nord Padania Cristina Girotti Zirotti avente oggetto: che il "Regina Margherita" resti ospedale.

PRESIDENTE. Iniziamo con la sola presentazione di questo odg, la parola al Consigliere Girotti Zirotti, prego.

CONSIGLIERE GIROTTI ZIROTTI. Grazie Presidente. È doveroso comunicare che questo ordine del giorno ha già ricevuto il sostegno e la sottoscrizione del Movimento Cinque Stelle, della Lista Civica Frazioni Castelfranco e del Consigliere Righini Rosanna di Forza Italia a dimostrazione dell'unità della nostra azione anche del superamento degli steccati partitici anche ideologici su un tema così importante trasversale che è il nostro ospedale e la richiesta del suo potenziamento, quindi sul tema della sanità. Passo alla lettura dell'ordine del giorno che il Regina Margherita resti ospedale. Premesso che con atto di donazione in data 8/12/1913 (inc.) notaio Silvia Serra di Bologna, l'allora Sindaco del Comune di Castelfranco Emilia, signor Malaguti, in esecuzione della delibera comunale del 1913 approvata dalla giunta provinciale amministrata

il 26 giugno donava irrevocabilmente alla congregazione di Carità di Castelfranco Emilia, in persona del suo legale rappresentante Domenico Fiorini, la somma di 20 mila lire destinate espressamente all'acquisto di terreno da destinare alla costruzione di fabbricati esclusivamente a uso ospedale, ricovero e servizi e connessi. Con atto di donazioni del 22 agosto 1920 al Ministero Notaio Silvio Serra, il Commendatore Fausto Piazza donava irrevocabilmente alla congregazione di Carità di Castelfranco Emilia la somma di lire 500 mila quale rimborso delle spese occorse allo costruzione dell'ampliamento dell'ospedale ponendo altresì la condizione che fossero in perpetuo riservati due letti nell'ospedale su disposizione per sesso (inc.) e per ammalati poveri aventi domicilio nel comune di Castelfranco Emilia. Il Cavaliere Cesare Sole, Commissario Prefettizio, della congregazione di Carità di Castelfranco Emilia accertava detta donazione e quindi anche le relative clausole e condizioni. Come da intendimento dei donatori veniva quindi costruito in Castelfranco Emilia l'ospedale Civile poi denominato Regina Margherita. Con decreto del Presidente del '96 La Forcia, Presidente Regionale, si decretava il trasferimento all'azienda

A.S.L. di Modena dei beni mobili e immobili indicati in elenco allegato, fra cui gli immobili costituenti il complesso ospedaliero di Castelfranco Emilia senza alcuna menzione a rispetto dei vincoli e obblighi espressamente indicati negli atti di donazione in altri citati. Arriviamo alle delibere di oggi, per velocità, sintetizzo: delibera 96 del 17 giugno 2014, la 164 del 5/09/2014 con le quali l'A.S.L. ha deliberato la riconversione dell'ospedale Regina Margherita in Casa della Salute grande, ospedale di comunità e hospice. Considerato che all'atto delle richiamate donazioni come pure sull'enciclopedia, comunque con il termine ospedale si intende ospedale o raramente nosocomio, quindi un'istituzione per l'assistenza sanitari, generalmente costituita da un complesso di edifici e strutture di cui persone specializzate fornisce trattamenti per curare pazienti affetti da malattie allo stadio acuto, oppure trattamenti e analisi prevenzione medico in fine di convalescenza. Il 14/10/2011 l'abbiamo già visto prima nel (inc.) riportato nella Lista Civica dalla Consigliera Santunione, la CTSS ha approvato il Piano Attuativo Locale prevedendo che l'ospedale Regina Margherita fosse inquadrato quale ospedale di prossimità. Con

le richiamate deliberazioni viene sancita la riconversione dell'ospedale Regina Margherita di Castelfranco in Casa della Salute di tipo grande quindi non più ospedale di comunità. Detti provvedimenti appaiano illegittimi, perché non solo non rispettano la volontà dei donatori a cui si deve la costruzione del Regina Margherita da destinarsi, si ripete a ospedale ricovero e servizi connessi intesi come allora, ma contrastano con le previsioni del vigente Piano Attuativo Locale per altro mai formalmente variato dalla conferenza territoriale e sociale e sanitaria. Vi sono poi anche dei richiami a sentenze delle supreme Corti di Cassazione che comunque ha sancito che l'inadempimento ha l'onere, da parte del donatario, può condizionare risolutivamente l'efficacia della donazione. Tutto ciò premesso propone che il Consiglio Comunale stabilisce che il Sindaco anche previo parere legale, ponga in essere ogni azione anche in sede giudiziaria, al fine di ottenere l'annullamento delle deliberazioni numero 96 del 17 giugno e 164 del 5 settembre emesse dall'A.S.L. di Modena e a assumere ogni altra e idonea iniziativa finalizzata a garantire la permanenza e il potenziamento dell'ospedale Regina Margherita a

partire da reparto di medicina che metta la struttura a riparo da tagli e soppressioni, nonché al fine di ottenere un servizio di pronto soccorso aperto H24 e idoneo alla diagnosi e alla cura pratica dell'urgenza e emergenze mediche traumatologiche. Non so Presidente se ho minuti a disposizione.

PRESIDENTE. No ci fermiamo per la presentazione, dopo do modo di intervenire nell'intervento successivo. Passiamo al punto successivo.

4. ODG presentato in data 11/10/2014 dal Consigliere Comunale Nicoletta Natalini (Partito Democratico) avente oggetto: progetto di riqualificazione dell'ospedale Regina Margherita.

PRESIDENTE. Consigliere Natalini prego.

CONSIGLIERE NATALINI. Grazie Presidente. Ho presentato io la mozione come firmataria, ma è una mozione condivisa da tutto il gruppo consiliare del Partito Democratico. Sul progetto di riqualificazione dell'ospedale Regina Margherita. Premesso che il modello sanitario cui questo ente si ispira è quello universale, pubblicistico e di compartecipazione della spesa con integrazione del sistema privatistico assicurativo, che il modello di cui sopra non solo è perseguito da questo ente, ma dalla stragrande maggioranza degli enti, specie regionali ai quali è in capo la programmazione sanitaria. La titolarità della programmazione sanitaria è affidata alla Regione Emilia Romagna che agisce ex norma attraverso le aziende sanitarie e territoriali e le aziende ospedaliere; che il ruolo delle amministrazioni comunali su questo tema è di tipo politico e di indirizzo. Uno dei principali

cardini di tutela della salute dei cittadini non è già a titolo esclusivo quello dell'attività di cura delle patologie, ma anche un modello strutturato di prevenzione e promozione di sani stili di vita con efficaci e diffuse politiche per la salute di tutte le fasce della popolazione. È considerato il progressivo invecchiamento della popolazione con conseguente aumento della sopravvivenza e quindi del numero di anni vissuti con patologia cronica che può portare alla non autosufficienza come evidenziato dai dati epidemiologici più aggiornati. Il cambiamento della società con nuclei familiari piccoli, persone sole, prolungamento dell'età lavorativa con conseguente difficoltà nell'assistenza a domicilio dei parenti anziani e malati. Lo sviluppo tecnologico della medicina, specie negli ultimi anni con cambiamenti radicati nei percorsi di cura e dei ricoveri e con, d'altra parte, aumenti di spesa incentrati sull'alta tecnologia a disposizione della sanità pubblica e non solo. Il costante aumento della specializzazione del personale medico e l'aumentata qualificazione del personale infermieristico e tecnico nei vari setting assistenziali. Il dibattito internazionale sul tema della sanità e sui modelli di sanità più

efficienti a livello europeo, tra i quali spicca quello italiano e quello emiliano e romagnolo in particolare, per una minor spesa e un'alta efficienza. Il Consiglio Comunale di Castelfranco accoglie con positività il progetto complessivo presentato dall'azienda A.S.L. di Modena e dall'azienda ospedaliera universitaria Policlinico di Modena in sede di commissione. Condivide la necessità di avere un progetto complessivo di rivisitazione dell'offerta sanitaria nonché di investimento sulla struttura muraria dell'ospedale Regina Margherita, patrimonio della comunità castelfranchese. Condivide l'attenzione alle necessità di tutte le fasi della vita con la progettazione di servizi dedicati ai pazienti con malattie croniche, l'implementazione della medicina di iniziativa, l'aumento delle prestazioni diagnostiche e specialistica, l'aumento della chirurgia ambulatoriale, l'attenzione al tema del fine vita e delle cure palliative. Invita il Sindaco e la giunta a vigilare negli anni sulla corretta prosecuzione dei lavori sia per la ristrutturazione della parte muraria sia per l'implementazione dei servizi dedicati alla cittadinanza così come da progetto presentato per giungere al completamento

dello stesso. Chieda all'azienda A.S.L. di mantenere, addirittura incrementare le sinergie con l'azienda Policlinico sia per ottemperare all'indirizzo già previsto nel PAL di addivenire a una forte integrazione tra le due aziende modenesi, sia perché Castelfranco diventi progetto pilota per i servizi integrati interaziendali a livello provinciale. Seguirà poi la discussione.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Natalini. A questo punto abbiamo due punti all'ordine del giorno indicati con il numero punto 5 e punto 5bis, una mozione che è stata sentata con il medesimo testo dal Movimento Cinque Stelle, dalla Lista Civica Frazione Castelfranco.

5-5bis. Mozione presentata in data 30/10/2014 dal Gruppo Consiliare Movimento Cinque Stelle Castelfranco Emilia avente ad oggetto: "ripristino della continuità operativa H24 del punto di primo intervento di Castelfranco Emilia con presenza di personale (medici ed infermieri) dell'emergenza/urgenza".

PRESIDENTE. Per la presentazione iniziale la parola al Consigliere Santunione, prego.

CONSIGLIERE SANTUNIONE. Grazie Presidente, buonasera a tutti. A fine di registrazione e per chiarezza rispetto all'iter di questa mozione. Si tratta di una mozione condivisa dai due Gruppi consiliari: Lista Civica Frazione Castelfranco e Movimento Cinque Stelle che è stata semplicemente condivisa nel testo e protocollata il medesimo giorno con due modalità per la sottoscritta il Consigliere Carini a mezzo PEC e per i Consiglieri del Movimento Cinque Stelle mediante deposito in segreteria, quindi per questo motivo all'ordine del giorno sono iscritte due mozioni. Ci tengo a chiarire, per conto del mio Gruppo consiliare, per conto del Gruppo consiliare del Movimento Cinque

Stelle, che si tratta di un lavoro fatto a più mani e quindi pienamente condiviso nella sua fase di elaborazione e di contenuto che stasera presento io anche per delega e per conto del Movimento Cinque Stelle. Questa mozione ha ad oggetto il ripristino della continuità operativa H24, quindi 24 ore al giorno del punto di primo intervento di Castelfranco Emilia con presenza di personale (medici e infermieri) cosa che oggi non c'è, dell'emergenza/urgenza. Si va a integrare rispetto al tema che questa sera viene trattato che è più in generale il tema del futuro della sanità a Castelfranco Emilia con un problema puntuale, ma un problema che da sempre è sentito da Castelfranco Emilia e dai suoi cittadini, un tema per cui sia il nostro Gruppo consiliare sia il Movimento Cinque Stelle, da sempre si spende e porta avanti una battaglia per ottenere questo risultato. Per ottenere questo risultato perché crediamo che sia fondamentale e irrinunciabile per la salute e la sicurezza sanitaria dei nostri concittadini, un presidio territoriale dell'emergenza o urgenza di filtro qual è il punto di primo intervento di Castelfranco che funziona di giorno e nello stesso modo ne chiediamo il funzionamento notturno, quindi

sulle 24 ore è perché crediamo che il punto di primo intervento H24 sia anche un fondamentale presidio per poter mantenere a Castelfranco un ospedale che possa dirsi veramente tale. Vado alla lettura della mozione per rimandare poi i dettagli delle argomentazioni a quelli che saranno gli interventi che ognuno di noi avrà a disposizione. Premesso che Castelfranco Emilia attiva città di 32 mila abitanti circa, situata sulle maggiori vie di comunicazioni nazionali, capoluogo di distretto sanitario di oltre 70 mila abitanti è sede, a differenza di altri capoluoghi non di normale pronto soccorso ma solamente di un punto di primo intervento che da oltre 7 anni funziona con personale dell'emergenza/urgenza solo dalle ore 8 alle ore 20. Non riteniamo assolutamente adeguato per la salvaguardia della salute e la sicurezza sanitaria dei cittadini che la città di Castelfranco e il suo distretto sanitario, siano stati privati di un adeguato presidio sanitario dell'emergenza/urgenza pronto soccorso in rapporto a quella che è la sua estensione al suo numero di abitanti. Preso atto che nessuno studio preciso né comparazione è stata presentata neppure per verificare se sia possibile o meno costoso del nuovo

ospedale di comunità, la riqualificazione del Regina Margherita in ospedale di prossimità, così come ancora previsto dal PAL 2011-2013 ancora attualmente vigente, lo ribadiamo con forza anche in questa mozione. Considerato che non sono state minimamente prese in considerazione le obiezioni, i suggerimenti, le critiche che sono state poste dal basso, da chi dovrà pagare e usufruire del futuro assetto sanitario e inoltre non è dato sapere che fine faranno le aree dismesse che non sono state inserite nel progetto di riconversione del Regina Margherita in Case della Salute, ospedali di comunità e hospice. Ricordiamo che la struttura complessivamente è 12 mila metri quadrati che andranno sicuramente incontro a un degrado imminente. Ritenendo opportuno sollecitare il Sindaco quale autorità sanitaria locale, quale rappresentante del Comune nella conferenza territoriale sociale e sanitaria della Provincia di Modena e quale Consigliere Provinciale neo eletto a non adeguarsi alle decisioni assunte dall'alto e in particolare le decisioni assunte in modo del tutto autonomo, l'abbiamo già detto, dalla direzione generale dell'azienda A.S.L. di Modena, a contrastare la devastante razionalizzazione, lo

svuotamento, riconversione e declassamento avviata dalla Direzione Generale A.S.L. con tutte le forze a disposizione. Tutto ciò il Consiglio Comunale di Castelfranco Emilia chiede impegno del Sindaco e della Giunta con questa mozione a mettere in campo tutte le azioni possibili e a adoperarsi con ogni mezzo affinché sia ripristinata la continuità operativa del punto di primo intervento di Castelfranco Emilia 24 ore su 24 gestito da personale specializzato dell'emergenza/urgenza sia medico che infermieristico e dunque sia garantita la presenza in servizio H24 di medici e infermieri dell'emergenza urgenza e a contrastare ogni atto che agisca in contrasto o in direzione difforme con quanto indicato. La mozione è firmata dalla sottoscritta, dal Consigliere Claudio Carini e dalla Capogruppo Franchini e dai Consiglieri Bonini e Pettazzoni del Movimento Cinque Stelle.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere, quindi abbiamo presentato le 4 mozioni/odg, così come ci siamo accordati in conferenza Capigruppo facciamo un giro di 16 minuti per Capogruppo, cioè una persona del Gruppo sperando che sia sempre il Capogruppo, 10 minuti per tutti gli altri Consiglieri. Questo è il

primo giro, giro unico, poi resterà un giro di conclusione solo per i presentatori. È chiaro? 16 minuti più 10 minuti e poi nuovo giro per conclusioni solo per i presentatori di 3 minuti. Chi mi chiede la parola per iniziare? Consigliere Righini prego.

CONSIGLIERE RIGHINI. Grazie Presidente. Noi diciamo che ci ritroviamo ancora una volta in una sede allargata del Consiglio Comunale per parlare ancora, per l'ennesima volta, di quello che è stato l'ospedale di Castelfranco Emilia, dico che è stato perché non lo è più. Purtroppo sono battaglie che stiamo portando avanti da anni, ma la prima domanda è questa: perché l'opposizione di Castelfranco continua a portare avanti una battaglia come quella di mantenere in vita l'ospedale di Castelfranco, questa credo che sia la prima domanda che si fanno tutti i cittadini, mi sembra anche chiara, perché? La domanda è semplicissima: perché i cittadini di Castelfranco vogliono l'ospedale. Questa è una domanda che è talmente chiara per i cittadini, ma evidentemente non è altrettanto chiara per chi dall'alto, dall'A.S.L. o anche in questo caso devo dire dall'amministrazione comunale, non è stato

così, perché le amministrazioni comunali attuali ma soprattutto, e in particolare, le precedenti evidentemente non hanno ascoltato e seguito quello che i cittadini di Castelfranco hanno sempre chiesto da 20 anni, 30 anni a questa parte, cioè da quando negli anni '80 dai 300 posti che aveva il Regina Margherita, che aveva circa 300 posti letto, attualmente possiamo dire che non c'è neanche uno, quindi di che ospedale parliamo? In questo momento di nulla, però i cittadini lo vogliono e noi come amministratori chiediamo che siano i cittadini che debbono decidere se vogliono o non vogliono un presidio sanitario sul loro territorio. Detto questo la domanda, la seconda domanda è: cosa si può fare perché questo ospedale venga riaperto? Tutte queste mozioni che stiamo presentando servono proprio perché a livello regionale, provinciale e comunale chi deve scegliere, chi deve decidere si attivi per farlo e questo è un problema politico perché se questo non avviene non è un problema di tipo amministrativo, ma per noi è un problema esclusivamente di tipo politico, perché? E ribadiamo il perché, perché quando negli anni '90 è stato deciso allora una programmazione sanitaria per il territorio dove gli ospedali, diciamo, territoriali,

periferici dovevano in un certo senso chiudere e veniva aperto, al posto di questi, un mega ospedale che è stato quello di Baggiovara, ormai la storia la conosciamo tutti. Poiché è stata una storia di tipo politico e di scelte economiche politiche, non siamo stati d'accordo né allora e non lo siamo adesso, questo cosa ha creato? Ha creato dei problemi perché tutti gli ospedali della provincia attualmente sono in dismissione compreso e maggiormente quello di Castelfranco, perché è proprio all'interno del territorio centrale, cioè quello che comprende i due mega ospedali, cioè il Baggiovara e il Policlinico. Ospedali che in questo momento sono tra di loro in battaglia, perché sono ospedali che sono sullo stesso territorio agiscono praticamente come un doppione, quindi noi non solo paghiamo il risultato di non avere più su Castelfranco un ospedale, ma paghiamo anche il problema di avere degli ospedali che sono sovradimensionati per il territorio, perché abbiamo Baggiovara, abbiamo il Policlinico e abbiamo Sassuolo che sono tre ospedali, tutti e tre molto grandi, molto costosi per i quali la sanità emiliano romagnola sta pagando un sacco di tasse, un sacco di soldi, soldi che paghiamo noi con le nostre tasse, non è che ce li regalino. Ogni giorno con le nostre

tasse manteniamo questi tre mega ospedali, la domanda è: è vero che questi mega ospedali sono più economici, sono più funzionali di quello che non sarebbero stati gli ospedali di prossimità? In particolare l'ospedale di Castelfranco che serve un bacino di 70 mila persone abitanti del territorio e che invece questi abitanti devono rivolgersi tutti quanti in una stessa zona che è Baggiovara, Policlinico e a Sassuolo? Domanda molto semplice da cittadini, ma pare che secondo l'amministrazione politica economica di chi ha deciso evidentemente è molto più conveniente che abbiamo tre mega ospedali, questo è il primo ragionamento che i cittadini di Castelfranco fanno. Il secondo è questo. Se questo ospedale è stato voluto dai cittadini e quindi rientriamo nel discorso che già dal 1913 questo ospedale è stato promosso, richiesto e mantenuto, perché oggi questo discorso non viene portato avanti, credo che quello che sta facendo la nostra amica Cristina Girotti con la Lega e mi permetto di dire che come Forza Italia siamo assolutamente d'accordo su questo, credo che sia una battaglia da portare avanti, perché? Perché non solo abbiamo l'ospedale che è in questo senso, è stato attualmente chiuso ma è un ospedale che è stato

pagato e voluto proprio dai cittadini a differenza di altri ospedali, questa è una battaglia che lo rende anche diverso da quelle che sono le battaglie degli altri ospedali, è una differenza non di poco conto, penso per i cittadini di Castelfranco che questo ospedale l'hanno vissuto e vorrebbero continuare a viverlo, questo un discorso proprio così di cittadinanza. L'altro discorso tecnico, perché non abbiamo un pronto soccorso che l'altro elemento importante all'interno di questo ragionamento. Non avere un pronto soccorso funzionante in ho territorio come questo, credo che sia molto pericoloso, l'abbiamo già detto parecchie volte, il problema dell'emergenza urgenza. Noi abbiamo un'emergenza urgenza che non è fatta su questo territorio, ma viene portata agli ospedali di cui ci siamo detti prima, per cui tutto quello che capita sul territorio in emergenza/urgenza richiede intanto un tempo molto più lungo degli altri, perché? Perché deve arrivare l'ambulanza, perché deve tornare o a Baggiovara o al Policlinico e sappiamo benissimo le problematiche, la viabilità di Castelfranco quali sono, per cui sempre a livello tecnico non capiamo ancora un problema di questo genere, perché nonostante quello che si è detto in

tanti anni, si continua a pensare che non si possa riaprire questo pronto soccorso che è un pronto soccorso che serve soprattutto per tutelare i casi urgenti sul territorio di Castelfranco e questo è l'altro problema tecnico che dovrebbe essere affrontato e risolto. L'ultimo ragionamento che vorrei fare e che credo che tutti i cittadini lo chiedano se effettivamente stiamo portando avanti una battaglia di questo genere e i cittadini la chiedono, perché una giunta come questa che cerca di essere così vicina ai cittadini, che cerca di intervenire in tutte le occasioni, non è mai stata disponibile se non a parole a fare questo? A intervenire veramente presso gli organi competenti per fare vedere realmente che vuole quanto i cittadini Castelfranco chiedono? Noi finora l'abbiamo sentita a parole, l'abbiamo visto sui manifesti, loro dicono: "sì 7 milioni di euro verranno spesi per l'ospedale di Castelfranco per riattivarlo" questo è vero in parte. I 7 milioni di euro non verranno spesi per riqualificare l'ospedale, quindi dare più servizi ai cittadini ma semplicemente perché in 30 anni l'ospedale di Castelfranco non è stato mai ristrutturato a livello murario per cui essendo fatiscente ha assolutamente

bisogno di essere messo a norma. I 7 milioni servono esclusivamente per quello o quasi esclusivamente per quello, quindi anche questo messaggio che viene dato ai cittadini di dire: "con questi 7 milioni riqualifichiamo, ridaremo delle qualità, ridaremo dei servizi" non è vero, serve semplicemente per mantenere con tutte le dovute norme, riportare a norma un ospedale che è assolutamente fatiscente e pericoloso, quindi questa è un'altra parte di tutta l'operazione mediatica che è stata fatta sull'ospedale a cui diciamo che non è vero, attenzione i 7 milioni servono esattamente per questo. In ogni modo credo che questa sia solo la parte iniziale del discorso dell'ospedale, ci sarà un dibattito importante che arriverà fino alla fine. Lascio agli altri Consiglieri il seguito del dibattito. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Righini, Consigliere Pettazzoni prego.

CONSIGLIERE PETTAZZONI. Grazie Presidente, buonasera a tutti. Premetto che io ho vissuto larga parte della mia vita a Bologna, per cui non ho memoria di come fosse l'ospedale Regina Margherita

negli anni passati, per questo motivo però credo di aver potuto osservare questa vicenda con occhi che sono sgombri dai ricordi dei bei tempi andati, quindi mi sono dovuta documentare molto a fondo, leggendo documenti e articoli di giornale proprio per ricostruire un passato e una realtà che molti dei miei colleghi Consiglieri hanno potuto vivere in prima persona e toccare con mano ma che a me è mancata. Ho letto che Castelfranco Emilia che è una città di circa 32 mila abitanti, capoluogo di distretto sanitario e di oltre 70 mila abitanti, a Castelfranco Emilia c'era diversi anni fa un ospedale classificato polispecialistico di primo livello e con un pronto soccorso dotato di reparti di medicina, chirurgia, ortopedia, ostetricia, ginecologia, una sezione di pediatria, radiologia, analisi cliniche, anestesia, poliambulatorio, un ospedale che fino al 1980 contava 220 posti letto per acuti e che dopo un progressivo svuotamento e ridimensionamento dei reparti e delle funzioni, oggi conta 50 posti letto, di cui 23 di medicina e 17 di lungo degenza e 10 di day hospital ma non ci si ferma qui. Di questa struttura è già stata decisa la trasformazione, sono previsti 34 posti letto, 20 saranno all'interno dell'ospedale di comunità.

L'ospedale di comunità è una struttura riservata ai pazienti che non necessitano di ricovero ospedaliero o di terapie intensive, ma che non sono in grado di essere assistiti a domicilio, dove la gestione dei pazienti sarà a cura dei medici di medicina generale, i medici di base di ogni singolo paziente e degli infermieri. A me pare ovvio che questa sarà una struttura simile a una residenza sanitaria assistenziale, cioè una RSA per persone non autosufficienti, prevalentemente anziane che non un reparto di ospedale; 14 posti letto saranno all'interno di un hospice cioè una struttura che accoglie i malati terminali e le loro famiglie per svolgere cure palliative e infine una Casa della Salute di tipologia grande cioè una sorta di grande poliambulatorio con la presenza di ambulatori specialistici in cui saranno raggruppati anche i medici di base, pediatri e medici di medicina generale che vorranno aderire. A questo punto mi viene un dubbio rispetto a come eventualmente sarà gestita la scopertura di alcune zone se i medici di medicina generale che operano con ambulatorio, per esempio nelle frazioni, dovessero scegliere di trasferirsi nella Casa della Salute del capoluogo. Inoltre ho capito che il pronto soccorso

dell'ospedale di Castelfranco Emilia, ovviamente aperto 24 ore su 24 con la presenza di medici e infermieri specializzati nella emergenza/urgenza è stato nel tempo trasformato in punto di primo intervento e oggi si ritrova a essere funzionante dalle ore 8 alle ore 20, mentre di notte viene presidiato di medici di guardia che come ben tutti sapete non sono certamente formati per intervenire sulle emergenze/urgenze. Non c'è la presenza di un'auto medica e nemmeno ci sarà in futuro, come ha chiaramente affermato la dottoressa Martini che è il direttore generale dell'A.S.L. di Modena. L'auto medica ce l'ha una al Policlinico e una a Vignola anche se in una precedente campagna elettorale il nostro sindaco si faceva promotore di un programma in cui era previsto il pronto soccorso di giorno e l'auto medica di notte. Credo che tutti siamo a conoscenza di quanto sia fondamentale l'intervento immediato in determinati casi a esempio infarto, ictus e traumi. Se non è possibile essere immediatamente soccorsi perché non esiste un pronto soccorso vicino come nel nostro caso, almeno si deve avere la garanzia di essere stabilizzati e essere messi in condizione di essere trasportati nel più vicino ospedale. È necessario quindi un intervento

velocissimo di un'ambulanza attrezzata o con medico a Ford o di un'auto medica, ma non abbiamo né l'una né l'altra. Ho letto il PAL quello a cui si accennava prima, 2011-2013, cioè il PAL è il Piano Attuativo Provinciale che è lo strumento di programmazione generale dei servizi sanitari del territorio della provincia di Modena che è tuttora in vigore come ricordava la Consigliera Santunione, dove il nostro ospedale viene definito ospedale di prossimità al pari degli ospedali di Vignola, Mirandola e Pavullo che assicura attività di area medica e chirurgia di media e bassa intensità. Mi chiedo allora come l'amministrazione abbia potuto concordare con l'A.S.L. il passaggio da ospedale di prossimità a ospedale di comunità in presenza - lo ripeto - di un PAL ancora in vigore che definisce l'ospedale di Castelfranco Emilia e ospedale di prossimità. Questo passaggio a ospedale di comunità decreterà la fine del reparto di medicina. C'è stato detto, nella commissione che si è tenuta il 24 settembre, dai vertici dell'A.S.L. che la legge nazionale non considera più ospedali delle strutture che hanno una sola disciplina come quella attuale di Castelfranco Emilia. Ci hanno detto che non può esserci un pronto soccorso 24 ore senza reparti alle

spalle, come se fosse un dato di fatto, un accadimento improvviso, come se ci fossimo svegliati un giorno e ci fossimo ritrovati senza spiegazione con una struttura senza più reparti alle spalle e con una sola disciplina. È ovvio che è stata una scelta politica quella di svuotare l'ospedale di Castelfranco e dei reparti esistenti per poi poter affermare che non si può definire ospedale una struttura con un solo reparto e non si può più avere un pronto soccorso senza avere una serie di reparti alle spalle. Il gioco a me pare ovvio. Si sceglie di ridurre il servizio così nel tempo calano i numeri delle persone che vi accedano e alla fine si può portare come testimonianza della necessità di sopprimere il servizio il fatto che non c'è affluenza sufficiente per mantenere il servizio e il gioco è fatto. Credo che su questo l'amministrazione di Castelfranco Emilia debba essere chiara e assumersi le proprie responsabilità politiche. Ho letto che per questa trasformazione sono previsti circa 7 milioni di euro, in particolare un milione e 50 mila euro per la realizzazione dell'impianto antiincendio, stanziamento però già previsto da diversi anni come adeguamento prevenzioni incendi; 2 milioni e 904 mila e 405 per la realizzazione della

compartimentazione impianti speciali, finanziamenti anche questi già previsti come completamento degli interventi di prevenzione incendi; 3 milioni e 405 per la realizzazione dell'hospice che era previsto inizialmente a Baggiovara e dell'ospedale di comunità. Leggendo la destinazione di questi 7 milioni di euro mi piacerebbe che mi si dicesse quanti sono quelli dedicati all'effettiva cura delle patologie, perché qui mi pare di capire che si parli solo di opere murarie e di messa in sicurezza. Ho capito inoltre che a questa lenta agonia dell'ospedale hanno cercato di opporsi cittadini singoli e riuniti in comitati con raccolta di firme e manifestazioni: 4 mila e 250 firme raccolte in due settimane tra San Cesario e Castelfranco apposte da liberi cittadini che chiedevano un vero ospedale con un vero pronto soccorso. O ancora 9 mila firme di castelfranchesi contro la chiusura notturna del pronto soccorso nel maggio del 2007 senza contare le e firme che si stanno raccogliendo ancora oggi. Ma l'amministrazione e i vertici dell'A.S.L. hanno scelto e scelgono tuttora di non ascoltare le critiche, le obiezioni e i suggerimenti che provengono dai cittadini, preferiscono comunicare decisioni già prese senza avviare nessun percorso di

partecipazione, senza coinvolgere i cittadini in decisioni che li riguardano in prima persona. Questo è quello che ho compreso cercando di documentarsi sulla storia dell'ospedale Regina Margherita di Castelfranco Emilia, ora forse si penserà che noi siamo contrari ai cambiamenti, ci opponiamo alle trasformazioni ma non è così, non è così! Non siamo pregiudizialmente contro la Casa della Salute, contro l'hospice o contro un ospedale di comunità, ma per favore non chiamatelo ospedale, perché non è un ospedale, ma solo se questi vanno a affiancare una struttura che si definisce ospedale nella vera accezione del termine che curi le patologie acute con un punto di primo intervento con la presenza di medici e infermieri dell'emergenza/urgenza attivo 24 ore su 24. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Pettazzoni. Pri interventi? Non ci sono interventi? Consigliere Carini prego.

CONSIGLIERE CARINI. Grazie Presidente. Vorrei iniziare il mio intervento leggendo il testo deliberativo di un ordine del giorno approvato nel Consiglio Provinciale di Modena del 5 ottobre 2011:

“la conferenza territoriale e sociale e sanitaria della Provincia di Modena nell’ambito della propria autonomia, sancisca con chiarezza che l’ospedale di Castelfranco Emilia sarà adeguato, potenziato e realmente integrato nella rete come ospedale di prossimità al pari di quello di Pavullo, Vignola e Mirandola e non riconvertito in cronicario RSA, cioè residenza socio assistenziale e/o in Casa della Salute. Indichi alle direzioni generali delle due aziende tra gli obiettivi qualificanti da ricercare prioritariamente nell’ambito del processo di riorganizzazione previsto per la rete delle emergenze/urgenze il potenziamento del punto di primo intervento dell’ospedale stesso attraverso l’istituzione di un servizio di ambulanza e automedica H24”. Questo ordine del giorno è stato approvato in Consiglio Provinciale di Modena il 5 ottobre 2011 con il voto favorevole dei consiglieri provinciali del Partito Democratico. Continuo citando un altro documento. Nel Consiglio Comunale avvenuto (inc.) il 24 novembre 2010 è stato approvato un ordine del giorno, presentato dal Partito Democratico e emendato dalla nostra Lista Civica Frazione di Castelfranco e approvato anche con i voti della nostra lista che impegnava il

Sindaco a portare all'attenzione della discussione provinciale in vista del successivo PAL, tra le altre, le seguenti istanze: mantenimento del reparto di medicina con relativa ristrutturazione e sistemazione dei locali, perché possa essere equiparato anche dal punto di vista della qualità, del confort e dell'umanizzazione agli standard di un qualsiasi omologo reparto della nostra provincia. Fermo restando l'esigenza di tutela sanitaria insistere per il ripristino della continuità operativa del punto di primo intervento di Castelfranco Emilia 24 ore su 24 gestito dal personale dell'emergenza/urgenza sia medico sia infermieristico. Se a questo aggiungiamo, come è stato più volte ricordato stasera, che il PAL vigente classifica ancora l'ospedale di Castelfranco Emilia come un ospedale di prossimità, mi viene da dire che le istanze presentate dalle opposizioni in questo Consiglio non sono esercizi di retorica né sono richieste che sono fuori dalla realtà, anzi queste stesse richieste fino a pochi anni fa venivano sottoscritte e votate dai Consiglieri Provinciali e Comunali del Partito Democratico, faccio riferimento alla parola demagogia perché in un precedente Consiglio Comunale il Sindaco ha

tacciato di speculare sulla sanità, perché chiedeva che il punto di primo intervento rimanesse operativo 24 ore su 24. Sono appena passati 3 - 4 anni dall'approvazione di questi documenti, non parliamo di un'era geologica, ciò che era ritenuta ragionevole da parte del PD al punto di votarlo in Consiglio Provinciale o in Consiglio Comunale oggi non vale più, anzi è considerato demagogico. Ci viene detto che il progresso della medicina ha cambiato i parametri gioco ma non credo che questo sia avvenuto in appena tre o quattro anni, in realtà si porta a compimento un processo iniziato molti anni fa quando è stato programmato un abnorme concentrazione di presidio ospedaliero in una ristretta area della provincia di Modena, tre grandi ospedali in un raggio di 10 chilometri. I politici di maggioranza di Castelfranco Emilia non hanno mai saputo opporsi con efficacia a queste decisioni che hanno penalizzato il nostro territorio, forse perché non hanno mai avuto un peso politico importante a livello provinciale oppure forse semplicemente per quieto vivere. Noi riteniamo che non ci debba arrendere a queste decisioni prese dall'alto. Aggiungo una nota curiosa. Come molti altri cittadini ho trovato qualche giorno fa, nella

buchetta della posta, un volantino del PD che tra l'altro diceva: "7 milioni di euro è la cifra che investirà la A.S.L. per la riqualificazione del nostro ospedale. Il PD condivide questo nuovo investimento perché vuole una nuova struttura non il vecchio ospedale dipinto di fresco". Si parlava con vanto dei soldi spesi senza nessun riferimento all'esigenza dei cittadini, né come a questo investimento vi possa rispondere. Questo mi sembra il frutto di una mentalità preoccupante quasi che la buona politica si misuri dalla quantità dei soldi spesi e non dagli obiettivi che si intendono perseguire né dall'efficacia e efficienza con cui vengono investite queste risorse pubbliche. Ho finito, desidero solo, visto che ho l'intervento in forma scritta, depositarlo agli atti. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Carini. Comunque gli interventi vengono trascritti in ogni caso, c'è la registrazione e c'è la trascrizione se vuole non c'è problema, penso che sia un doppione. Comunque va benissimo. Altri interventi? Chiedo scusa Consigliere Gidari, prego.

CONSIGLIERE GIDARI. Posso anche parlare prima del Consigliere del PD non c'è problema, ovviamente è una donna gli avrei ceduto volentieri la parola, ma non è questo il tema della serata. Sono anni che si dibatte il tema dell'ospedale su questo territorio e non solo. Tra l'altro questa sera anche in altre realtà, non a noi molto distanti, nonostante quello che si voglia pensare, a Mirandola si sta parlando proprio in questo momento anche nel Consiglio Comunale di Mirandola, dell'ospedale, della prossima chiusura di un ulteriore ospedale della Provincia di Modena. Devo dire che l'Emilia Romagna in questi anni si è sempre vantata di essere un esempio da seguire. Ritengo che la sanità debba essere di qualità non solo di quantità. Bisogna andare a valutare quanti casi e patologie vengono risolte più che portare solo al cittadino i numeri dei casi trattati senza mai indicare quanti di questi casi realmente vengono risolti. Ci sono delle responsabilità storiche chiare sulla quale non si può nascondere sicuramente questa maggioranza che allora era DS, PDS non so in quante sigle, in quanti partiti politici si sono trasformati per arrivare al Partito Democratico. Ovviamente queste giunte di sinistra hanno sempre governato il nostro

territorio. Sono felice che qui questa sera in sala ci siano un numero cospicuo di cittadini per ascoltare un dibattito, spero per loro, interessante più delle altre domande mi chiedo anche la restante parte dei cittadini che nel bene o nel male hanno riconfermato questa giunta che per 5 anni, per la scorsa legislatura, ci ha governato, che fine abbiano fatto. Questi signori sono quelli che 5 anni fa governavano, fino a un anno fa, fino alle scorse amministrative hanno governato la nostra città. Ci hanno provocato questi vari disastri sul territorio, non solo l'ospedale ovviamente. Credo anche che ci siano state tante promesse, tante promesse elettorali, postelettorali, in campagna elettorale si dice di tutto e di più. Ricordo un famoso video che è ancora pubblicato, se non erro, su un sito di informazione territoriale dove il Sindaco in una festa a Villa Sorra che poco fa si diceva "per fortuna quello scempio è finito di politicizzare anche il giardino di Villa Sorra per scopi politici", dove il sindaco prometteva nel giro di un mese - nel 2009 questo ovviamente - l'auto medica sul nostro territorio. Nella passata legislatura tante volte abbiamo avuto i vertici dell'A.S.L. non solo in Consiglio Comunale ma anche in Commissione

Consigliare dove subito dopo veniva smentito il Sindaco che è quello attuale, perché non c'erano le possibilità, nessuna possibilità alcuna di avere un'auto medica sul nostro territorio. Al di là di focalizzare sull'ospedale sì ospedale no che comunque vogliamo, vorremmo tornasse a essere un ospedale, ci sono dei seri problemi che non sono mai stati considerati da nessuno, problemi di viabilità soprattutto, perché potrebbe anche andare bene avere un ospedale a 12 chilometri di distanza, ma arrivare al Policlinico nell'ora di punta a meno che l'ambulanza non sia un elicottero, abbia un reattore nucleare che spinge questa ambulanza e quindi decolli e dopo riatterra ci vuole 40 minuti, un'ora, in alcuni casi per quanto riguarda l'emergenza/urgenza stabilizzare e portare minor breve tempo possibile il paziente all'interno di una struttura in grado di poterlo riceverlo, sono fondamentali le tempistiche. Va bene l'ospedale di Baggiovara, c'era qualcuno che tempo fa ipotizzava "chiodiamo l'ospedale di Baggiovara e riapriamo gli altri centri ospedalieri della provincia" credo che sia un'assurdità pensare una cosa del genere, soprattutto con i soldi che sono stati spesi, perché l'ospedale di Baggiovara sicuramente è una risorsa

per la nostra provincia ma nello stesso contempo non si può pensare di abbondare un territorio come quello di Castelfranco, Nonantola, Ravarino, Bomporto, San Cesario senza nemmeno un pronto soccorso nelle ore notturne. Capisco che nelle ore notturne sia più facile raggiungere il Policlinico di Modena, ma quante volte i cittadini e anche gli amministratori di questa città si recavano in direzione Modena o tornavano da Modena e davanti al piazzale del Mac2, nota discoteca, c'era il trasbordo da un'ambulanza all'altra del paziente per trasferirlo a Modena. Queste sono robe da terzo mondo, non esistono neanche nelle regioni meridionali dove la sanità, per detta di qualcuno, funziona peggio che in altri luoghi d'Italia. I famosi costi della sanità che tra l'altro fra poco taglieranno nuovamente, il governo centrale taglierà ancora i costi della sanità. Quando sento e leggo che il ruolo delle amministrazioni comunali sul tema della sanità è di tipo politico e di indirizzo, mi viene da piangere, perché la politica spesso e volentieri ha dimostrato di non avere le capacità di poter dare un nessun indirizzo alla sanità. I direttori dell'A.S.L., ma questo capita ovunque, vengono nominati non per merito ma per tessera o

appartenenza politica, queste sono cose da Terzo Mondo. Il direttore sanitario deve meritarsi di essere un direttore sanitario, dopo anni di duro lavoro e di avere dimostrato le proprie capacità sul campo operativo, non perché in tasca spesso e volentieri si hanno tessere di partito. Questo non funziona così solo in Emilia Romagna ma funziona un po' dappertutto, però queste cose bisogna che ce le diciamo, perché ci lamentiamo sempre e costantemente dei tagli sulla sanità, bene! Ma quanto costa un dirigente dell'A.S.L.? Ma per che merito è lì questo dirigente dell'A.S.L.? Voglio chiedere una cosa: costa (inc.) un PAL in termini di tempo, ore, utilizzo di strutture e che poi una bella mattina uno si sveglia il PAL non viene più considerato, cioè rendiamoci conto che qualsiasi cosa si fa oggi ha un costo. Hanno redatto un PAL, l'avete approvato, l'avete votato e oggi non vale più, un bel colpo di spugna sulla lavagnetta il PAL lo mettiamo da parte e non funziona più. Questo problema, ripeto, non ce l'abbiamo solo noi a Castelfranco, ma è un problema abbastanza diffuso soprattutto nell'area nord della nostra provincia. I 7 milioni di euro sono una vergogna, perché per tanti anni in quella struttura non è stato speso un

euro, oggi viene propinata e sponsorizzata, pubblicizzata come un migliorare di servizi quando in realtà - è stata bravissima la Consigliera Pettazzoni - spiegava in cifre dove andranno a finire quei 7 milioni, quindi tutti i manifesti che sono stati affissi dal Partito Democratico sono una truffa nei confronti dei cittadini, perché non è stato spiegato effettivamente dove andavano a finire questi 7 milioni di euro, questa è la verità nuda e cruda. È ovvio che le amministrazioni comunali debbono fare la loro parte, però se tutte le volte ci si confronta con un muro di gomma è si fa finta di non capire e di non comprendere le cose, stimo e comprendo assai bene il lavoro che sta facendo oggi la Lega Nord, perché ancora prima della Lega l'avevamo portato con le proposte di ordine del giorno del Comitato liberi di scegliere dove anche lì furono tantissime le firme raccolte. Però sono molto amareggiato, non solo nei confronti della maggioranza ma anche dei cittadini che quando vanno a votare guarda caso tornano a votare chi ha distrutto il loro ospedale, questo è il problema fondamentale. Bisogna aprire gli occhi, perché è inutile raccontarci delle storie, perché possiamo fare 200 Consigli Comunali e non risolveremo mai

nulla, l'altra sera a Quinta Colonna hanno fatto in trasmissione, erano collegati a Comacchio, a Comacchio sono due anni che occupano l'ospedale. Noi a Castelfranco non siamo stati in grado di difendere il nostro nosocomio, ma questo non è solo colpa della politica, perché ce la mettiamo tutta ma dall'altra parte non c'è mai stata nessuna risposta concreta, per quale motivo... Quando suonano la campanella iniziano a correre tutti dietro una riga, perché gli ordini di partito sono sempre arrivati, perché a Vignola finché c'era qualche Senatore che tutelava, comunque ha difeso a spada tratta il proprio ospedale, anche oggi Vignola è in discussione. Qualche tempo fa c'era un Consiglio Comunale anche a Vignola dove si parlava di ospedale, allora voglio dire: questa Emilia Romagna che tanto viene elogiata come esempio esclusivo da seguire in sanità, va benissimo magari sui costi standard rispetto alla Calabria, il Lazio, la Puglia, la Sicilia saranno più bravi ma per il resto cosa danno di più? Quando la sanità diventa un numero cioè tutte le cose vengono spiegate con i numeri non esiste più nulla, allora che cosa vogliamo fare? Torniamo a votare un ordine del giorno favorevolmente, ovviamente il nostro voto per

gli ordini del giorno della Lega e del Movimento Cinque Stelle saranno assolutamente favorevoli, quando leggo e lo ripeto, perché questo potevate anche evitarlo di scrivere, che il ruolo delle amministrazioni comunali su questo tema di tipo politico e di indirizzo, ma che indirizzo avete dato voi ai vostri capi a Modena? In provincia che cosa gli avete raccontato che a Castelfranco l'ospedale possiamo chiuderlo tanto non serve, è inutile! Gli avrete raccontato una storiella di questo genere. Ricordo un libro che fu pubblicato tempo fa quando l'allora Sindaco Fausto Galletti scese in piazza per difendere l'ospedale, era tutto fumo negli occhi, erano tutte cavolate, perché così bisogna definirle, perché è semplice prendere la bandierina dell'ospedale e dire: "io tutelolo, difendo l'ospedale, sono più bravo degli altri perché porto avanti dei servizi di qualità". No qui si portano dei servizi molto spesso e lo ripeto perché questo è fondamentale, di quantità ma mai di qualità purtroppo, perché tutti coloro, io spero che nessuno abbia mai bisogno dell'ospedale, però ogni tanto qualche problema può capitare a tutti, però credetemi io che faccio parecchi chilometri per questa provincia, arrivare da Castelfranco a

Baggiovara in alcuni orari è davvero difficile, cioè pensare anche prima a monte di un'eventuale sviluppo della sanità, pensare a quelle che sono le strade di collegamento a questi ospedali, questo era fondamentale non è stato fatto, questo denota una mancanza di visione futura, perché capisco anch'io che gli ospedali, come dice la normativa nazionale, inferiori ai 70 posti letto devono essere smantellati, è scritto! Non è che me lo viene a raccontare il Consigliere del Partito Democratico di Castelfranco Emilia, però è anche vero che chi ha governato per 70 anni questa provincia non ha pensato, soprattutto negli ultimi anni che le arterie viarie per arrivare negli ospedali di grande importanza di questa provincia, sono deficitarie in tutti i sensi. Le storie si raccontano fino a un certo punto, spero che qualcuno non solo in questa sala ma quando esca da questa sala vada anche a raccontare, passaparola di quello che accade in Consiglio Comunale. Spesso e volentieri siamo in Consigli Comunali dove quasi ce la raccontiamo e questo è un po' deprimente anche per via di una sala consiliare che poco si presta a una città di 30 mila abitanti, ma questo è un altro discorso dove bisognerebbe dare la possibilità ai cittadini di

partecipare ai Consigli Comunali, è ovvio che se uno deve stare lì in 30 centimetri quadrati dice: "no, sto a casa che ci vado a fare". Però credo che un centro sanitario per l'emergenza/urgenza operativo H24 sul nostro territorio sia assolutamente importante al di là del colore politico, della bandiera politica che uno vuole portare avanti. Se questo viene compreso da chi governa questa città, i cittadini lo dovranno sapere perché fino a adesso abbiamo sentito e ascoltato solo delle bugie, è questa l'unica verità. Dopo ci possiamo raccontare quello che vogliamo ma le bugie hanno le gambe corte, perché ognuno di loro andrà fuori da questa sala e dirà quello che è accaduto qui questa sera. Mi auguro, ma lo dico con il cuore, al di là di chi rivestirà il ruolo di Sindaco fra 5 anni, mi auguro non uno del Partito Democratico, farò di tutto perché non ricapiti, diciamo che ce l'abbiamo messa tutta anche qualche mese fa però è difficile quando c'è un'inquadramento totale, quando si fa finta di non ascoltare e poi magari in alcuni casi si viene a firmare è questo che non va bene, bisogna cambiare, ma cambiare per davvero. Mi auguro che gli ordini del giorno che furono votati nei precedenti Consigli Comunali (inc.) vengano tenuti in considerazione non

dico da tutti i consiglieri, perché tutti non erano presenti, tutti non hanno votato nella passata legislatura, ma almeno dal Sindaco, è una questione anche di coerenza. L'assessore era uguale, sempre quello, non è mai cambiato rispetto a altri Assessori c'è l'Assessore alla Salute della città di Castelfranco è sempre quello, c'era anche due anni fa, tre anni fa quando furono votati questi ordini del giorno, quindi mi auguro che almeno un minimo di coerenza e che soprattutto quello che è stato sbandierato come un grande PAL non venga stracciato come carta straccia, almeno abbiate il coraggio di dire: ma cosa state facendo? Il PAL lo rispettate o no? Già il PAL faceva schifo, era sicuramente perfettibile, dal punto di vista nostro non era un granché, però visto che almeno c'era sono stati spesi anche dei soldi per redarlo. Anni di lavoro per progettare la sanità provinciale e dopo due ore che cosa accade? Si sveglia il direttore sanitario: "questo non vale più decido io", bella roba. Questa si chiama democrazia, la democrazia che voi tanto amate si vede e si denota anche da queste piccole cose. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Gidari.
Consigliere Petrucci, prego.

CONSIGLIERE PETRUCCI. Grazie Presidente. Anch'io vengo da Bologna anche se sono 25 anni che abito a Castelfranco Emilia, qualcuno mi dice che si sente ancora l'accento bolognese, quindi chiedo scusa se delle volte il mio accento mi tradisce, ma ho cercato anch'io di guardare Castelfranco con un'ottica distaccata, cercare di capire come si muovono le cose. Intanto vorrei un pochino, Presidente, uscire dal teatrino di questa sera, perché quando c'è stato un cittadino di Castelfranco che mi ha detto che questa sera era stato invitati in molti cittadini a venire al Consiglio Comunale mi ha fatto piacere, perché gli ho detto: "guarda purtroppo noi le discussioni le abbiamo già fatte e tantissime decisioni sono già state prese" e il Consiglio Comunale... (*voci fuori microfono*)...

PRESIDENTE. Invito il pubblico, siamo stati a ascoltare alcuni Consiglieri, ascoltiamo gli altri Consiglieri. Il pubblico è pregato... chiedo scusa, il pubblico è pregato di fare silenzio, abbiamo ascoltato i Consiglieri della Minoranza e tutti

siamo stati zitti a ascoltare, avete fatto gli applausi bene, adesso ascoltiamo gli altri Consiglieri che vogliono parlare, questa si chiama democrazia: dare la parola a tutti. Grazie. Prego Consigliere Petrucci.

CONSIGLIERE PETRUCCI. Il Consiglio Comunale è chiamato a valutare, come è successo fin dall'inizio, gli ordini del giorno che sono stati presentati, ordini del giorno che sono stati attentamente preparati e, come ha detto prima il Consigliere Natalini, sono stati fatti e preparati insieme. Allora mi viene da dire che se dobbiamo uscire dal teatrino dobbiamo cominciare, Presidente, a guardare alcune cose. Per esempio l'amministrazione nel mese di ottobre ha fatto delle assemblee cittadine dove ha presentato il progetto dell'ospedale di Castelfranco, della Casa della Salute di Castelfranco e l'ha presentato con il Presidente dell'ospedale e il Presidente dell'azienda A.S.L., dove avrei voluto che tanti Consiglieri della minoranza che oggi sono intervenuti con ampia enfasi, fossero presenti per fare le domande nel posto giusto al momento giusto e che caso mai avessero portato anche le persone che

sono qui stasera, perché quelle erano le sere giuste per fare le domande e per capire che cosa c'era dietro a questo progetto, perché questa sera siamo di fronte al teatrino che ognuno dice qualcosa ma non si riesce a approfondire i temi come devono essere di interesse per i cittadini. Dico questo perché? Ho visto molto cittadini che hanno partecipato a queste assemblee e sono arrivati con forti dubbi sull'ospedale chiude e sono usciti da queste assemblee invece con delle risposte anche sul come comportarsi di fronte all'emergenza. Io voglio dire alcune cose, perché di pronti soccorsi con tre figli ne ho fatta esperienza un pochino sulle provincie di Modena e di Bologna, però da quella sera sono uscito con alcune informazioni. Intanto per situazioni di emergenza mai andare in ospedale da soli o farsi accompagnare, bisogna sempre chiamare il 118. Ovviamente il 118 che adesso è anche una struttura interprovinciale ti manda l'ambulanza più vicina e ti manda quella attrezzata, mi risulta che a Castelfranco noi ce l'abbiamo l'ambulanza attrezzata, non è vero come diceva il Consigliere Pettazzoni che noi non l'abbiamo, quindi questo è quello che usciva da quelle serate. In più

nel momento in cui arriva l'ambulanza viene stabilizzato...

PRESIDENTE. Invito il pubblico cortesemente, il pubblico non può intervenire. Ci sono dei Consiglieri che sono stati eletti democraticamente. Non può intervenire signora, mi dispiace, invito il pubblico a ascoltare se vuole, senza disturbare, qui ci sono dei Consiglieri. Ci sono state le elezioni 4 mesi fa, sono stati eletti dei Consiglieri, i Consiglieri sia di maggioranza che di minoranza rappresentano tutti i cittadini, ogni Consigliere porta avanti le proprie istanze poi si vota come è giusto votare. Il pubblico ascolta cortesemente senza disturbare. Signora non può parlare, mi dispiace, nei Consigli Comunali gli interventi del pubblico non sono ammessi. No signora non può parlare, ci sono dei Consiglieri lei avrà votato, avrà un Consigliere di riferimento, riferisca le sue cose al suo Consigliere e porta le istanze in questo Consiglio. Prego Consigliere.

CONSIGLIERE PETRUCCI. Per quello che riguarda il discorso chiamata l'ambulanza se arriva una stabilizzazione del paziente questa è la prima opera

e la più importante che viene fatta, perché non la possiamo fare a casa non la possiamo fare noi mentre andiamo al pronto soccorso. Mi risulta che dire dei medici che sono in ospedale al punto di primo intervento che non hanno le competenze per farlo, questo mi sembra che sia un'affermazione che è stata fatta molto pesante e invece una volta stabilizzato ho capito, da quelle serate di presentazione che dopo, attraverso la rete del 118, si viene portati nell'ospedale più adatto. L'ospedale più adatto può essere una volta Carpi, una volta il Maggiore di Bologna, una volta il Policlinico, una volta il Baggiovara a seconda di quello che è il problema del paziente.

PRESIDENTE. Signora cortesemente, ma dico io.

CONSIGLIERE PETRUCCI. Quello che vedo importante è quello che avviene dopo le cure che uno riceve in ospedale e nell'ospedale dove ci sono le tecnologie e le tecniche più adatte. Pensando ai posti letto penso sempre che se è vero che le chiamiamo aziende, anche se a me questo termine di chiamare azienda quello che dovrebbe essere un'attività di assistenza e di cura mi fa venire un po' i brividi, ma è anche

vero che se c'è un'efficienza all'interno di questi ospedali, all'interno di queste case della salute è anche vero che i posti letto calano per un motivo che una volta si facevano interventi anche piccoli e si stava due, tre anche una settimana a letto in un ospedale lontano da casa, oggi sono tutti interventi che durano anche una giornata, per cui una riduzione dei posti letto è comunque funzionale al fatto che molti interventi vengono fatti in day hospital. Io dico che tutto questo perché alla fine la riduzione dei posti letto non mi spaventa, è importante che veniamo curati e veniamo curati bene, ma che ci sia anche un periodo di riabilitazione successivo che invece sia vicino a casa. Ecco allora che io ho capito, quella sera, durante la presentazione del progetto, con gli attori di quel progetto che è lì che c'è il punto di snodo, cioè non devo andare in un ospedale lontano per assistere un familiare o per essere assistito, mi ritrovo più vicino a casa, diciamo fra le quattro mura per essere raggiunto dai miei familiari per essere assistito. Questo è molto importante, perché molto spesso i disagi nascono proprio dalla lunga percorrenza come veniva fatto prima, come veniva fatto emergere da alcuni Consiglieri, ritengo che questo sia il nodo di

interesse sul quale ci dovremmo focalizzare. Voglio dire un'ultima cosa. Se è vero che sono 70 mila le utenze di bacino, pensate al nostro parcheggio del nostro ospedale, dove le mettiamo tutte queste persone? Bisognava fare un passo indietro, bisognava pensare se davvero era necessario fare un ospedale che fosse all'interno della città. Oggi si doveva pensare a qualcosa di nuovo. È stato fatto a Baggiovara questo, è molto importante. Come ho detto all'inizio mi dispiace che questa sera sia un teatrino, perché se c'era la partecipazione dei cittadini alle assemblee di presentazione da parte dell'amministrazione, sicuramente c'era lo spazio anche per le domande da parte del pubblico. Grazie Presidente.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere. Cortesemente lasciamo parlare i Consiglieri che vogliono parlare. Cortesemente! Signora ma io voglio capire, il Consiglio Comunale, il pubblico purtroppo per legge non è previsto, ci sono stati degli incontri precedenti e ci sono dei Consiglieri... ma non offende nessuno signora. Qui ogni Consigliere ha libertà di dire quello che vuole, se lei si ritiene offesa può procedere legalmente signora. Cortesemente vogliamo

fare... Cortesemente, cortesemente vogliamo continuare il nostro dibattito. La democrazia è bella perché si lascia parlare le persone, non è che se uno parla uno stiamo tutti zitti e se parla un altro stiamo a mugugnare, bisogna far parlare tutti, poi uno può essere d'accordo o non può essere d'accordo con quello che dice una persona o dice un'altra persona. Il Consiglio Comunale è aperto, mi dispiace il pubblico non può parlare perché per legge non è previsto l'intervento del pubblico, ci sono i Consiglieri Comunali che sono i rappresentanti del popolo e loro devono esprimere le istanze che provengono dal popolo, c'è chi le esprime in un modo, c'è chi le esprime in un altro modo. Purtroppo è così, mi dispiace ci sono state delle assemblee come ricordava un Consigliere dove il pubblico poteva intervenire, in Consiglio Comunale l'intervento del pubblico non è previsto, mi dispiace ma è così. Andiamo avanti altri Consiglieri, altri interventi. Consigliere Natalini prego.

CONSIGLIERE NATALINI. Grazie Presidente. So che mi attirerò le ire del pubblico ma comunque devo partire da un'affermazione che ha fatto il

Consigliere Righini. L'ospedale deve stare a Castelfranco perché i cittadini lo vogliono. Il cittadino italiano è un cittadino che quando gioca la nazionale sono tutti CT migliori di quello della nazionale avrebbero fatte delle scelte di giocatori e tecniche diverse, quando si tratta di parlare di tasse sono tutti più bravi del Ministro delle Finanze, avrebbero la soluzione per ripianare tutto, quando si parla di sanità il cittadino deve sapere cosa è meglio per la sua salute. Non sono assolutamente d'accordo. Ci sono dei tecnici e quindi degli epidemiologi che studiano come vanno le malattie, degli statistici di politica sanitaria che studiano come si spendono e come si dovrebbero spendere bene i soldi, ci sono dei direttori generali di aziende sanitarie che vengono pagati profumatamente per il lavoro che fanno e io credo che per la loro competenza tecnica debbano essere tenuti in considerazione, quindi la pianificazione sanitaria è una pianificazione di tecnici.

PRESIDENTE. Chiedo scusa Consigliere. Io voglio dire: allora invito tutti i Consiglieri, leggo un passo dell'articolo 26 sui doveri dei Consiglieri, perché a questo punto chiedo anche il vostro

intervento: "nello svolgimento delle sedute del Consiglio Comunale e delle Commissioni, i Consiglieri collaborano con i rispettivi Presidenti per l'ordinato svolgimento dei lavori e evitano scrupolosamente ogni comportamento che possa ledere o limitare l'esercizio dei diritti di altri Consiglieri". Io mi sto sbattendo solo io stasera, qua nessun Consiglieri sta venendo in mio aiuto, questo è un dovere specifico del Consigliere che è previsto dall'articolo 26. Se ci sono dei cittadini che fanno riferimento... mi riferisco in particolare ai Consiglieri di opposizione di minoranza, se ci sono dei cittadini che fanno riferimento a voi, volete invitarli cortesemente a mantenere il dovuto silenzio e dovuto rispetto per chi parla o pensate che questo dovere sia solo scritto sulla carta e non deve essere esercitato? Questo è un dovere per tutti i Consiglieri. Grazie. Prego Consigliere Natalini, chiedo scusa.

CONSIGLIERE NATALINI. Grazie signor Presidente. Quindi i tecnici che hanno proposto questa riorganizzazione della sanità Castelfranchese sono ovviamente partiti da dei dati di fatto di cui stasera assolutamente nessuno ha parlato. Questi

dati di fatto sono l'invecchiamento della popolazione. La popolazione modenese all'anno 2012 aveva 150 mila persone oltre 64 anni che corrisponde al 21% della popolazione. Oltre 75 anni c'è un altro 10% della popolazione, oltre gli 85 anni c'è oltre il 3% della popolazione e questo trend è in aumento anche se Castelfranco ha una popolazione lievemente più giovane del resto della provincia, comunque la popolazione anziana è una quantità elevata. La speranza di vita è lunga, a Castelfranco e a Modena si vive anche di più che nel resto della Regione e dell'Italia. L'età media è di 80 anni per i maschi e 84 anni per le femmine con una riduzione progressiva della mortalità. Aumentano quindi le malattie croniche, le malattie che compaiono nelle fasi avanzate della vita. Nel distretto di Castelfranco Emilia ci sono 2.500 pazienti diabetici seguiti dai medici di medicina generale che richiedono percorsi continui di controllo per evitare che la loro malattia peggiori, per evitare di andare dai medici quando ormai sono in fase di scompenso e quindi per gestire in anticipo la situazione di aggravamento. La prevalenza del diabete è del 5% della popolazione, il che vuol dire che in realtà i pazienti diabetici a Castelfranco

sono molti di più, sono oltre 3 mila e che compaiono circa 40 casi anno nuovi. Ci sono una quota notevole di pazienti con disturbi cognitivi, con demenza, siamo oltre 600 pazienti, anche in questo caso solo quelli almeno gestiti dal medico di medicina generale con necessità di fare controlli periodici ravvicinati vicino a casa. Ci sono bambini affetti da malattie croniche, sono oltre 600 anche in questo caso nel distretto di Castelfranco. Vediamo quindi che la cronicità interessa una larga fetta della popolazione e che per questo fa sì che la popolazione sia fragile e debba essere oggetto di una particolare attenzione sia da parte dell'azienda sanitaria che ha il dovere di tutelarla e sia da parte dell'amministrazione comunale che devono dare gli indirizzi. È per questo che accogliamo positivamente il fatto che ci siano dei percorsi dedicati alla cronicità che sono tipicamente che si svolgono all'interno della Casa della Salute. Teniamo anche conto del fatto che le famiglie sono sempre meno numerose, c'è un aumento delle famiglie uninominali, c'è un aumento delle famiglie con persone sole. Il fatto che si è allungata anche l'età lavorativa fa sì che lavorando fino a un'età più avanzata si abbia meno possibilità di accudire a

casa gli anziani malati e quindi che si debbano trovare delle soluzioni alternative, non dico l'RSA come collocazione definitiva ma proprio nelle fasi della malattia e della convalescenza quando non è possibile essere gestiti a casa. Teniamo conto di da cosa che stasera è stata detta dell'enorme sviluppo tecnologico che c'è stato nell'ambito sanitario negli ultimi 20 anni. Non possiamo prendere riferimento i dati degli anni '80. Dagli anni '80 ad oggi c'è stato un cambiamento incredibile. Non so quale altro settore ci sia che ha avuto questi sviluppi tecnologici che hanno cambiato così tanto la gestione della sanità. Dall'anestesia, agli interventi chirurgici, gli interventi micro invasivi, la superspecializzazione dei medici, la robotica in sala operatoria ha cambiato il mondo. Non si può più pensare a un ricovero di tipo medico, di tipo chirurgico come quello che veniva fatto anche solo 10 anni fa, perché ci sono delle tecnologie che allora non c'erano. Queste tecnologie cambiano anche la durata della degenza come è già stato detto: se prima per un intervento alla colecisti stavi ricoverato tre settimane adesso in chirurgia mini invasiva in tre giorni torni a casa tua. Il fare è un intervento chirurgico importante e

lontano da casa è meno disagiata per il breve periodo che rimani via, ma andando in un ospedale di alta qualità, con una competenza da parte di questi specialisti elevata, hai un'elevata probabilità di ottimo risultato. Adesso a livello nazionale si valuta la clinica al competens dei medici, cioè i medici, chirurghi in particolare, vengono catalogati in base al numero di interventi che fanno come primo operatore, come secondo operatore e solo facendo tanti interventi riesci a acquisire una capacità tale da essere in grado a creare meno complicanze ma a gestire gli imprevisti che ti trovi di fronte, è questo il vantaggio che c'è dall'avere degli ospedali altamente specializzati e con un'altissima qualità di competenza che chiunque di noi ha bisogno di un intervento per acuto importante trova una risposta, una risposta efficace ed efficiente. C'è poi la novità, se così si può dire dell'intervento dell'infermiere e di tutte le figure tecniche. Non dobbiamo più pensare solo alla sanità come è gestita dal medico, il medico è una delle figure. L'infermiere è un infermiere laureato che fa un corso di laurea in infermieristica, è dotato di autonomia gestionale cioè può prendere delle decisioni, non è più l'ausiliario che esegue a

comando l'ordine del medico, ha tutta una serie di scelte, di capacità che può fare in autonomia che lo rende capace, anzi lo rende il titolare dell'assistenza del paziente. Il medico fa diagnosi e dispone la terapia, l'infermiere ha la gestione dell'assistenza che è grandissima parte della cura comunque del paziente. Questo permette la scelta di modelli organizzativi differenti che non si basano più solo sulla presenza fisica del medico, ma si basa anche sulla presenza di alte figure altamente specializzate sia nell'ambito dell'emergenza come gli infermieri che sono all'interno delle ambulanze del 118 sia quegli infermieri che si trovano negli hospice per la gestione del fine vita, sia degli infermieri che possono gestire gli ospedali di comunità che rimangono con la competenza medica ma contrariamente nell'arco della giornata trovano una gestione infermieristica per rispondere ai bisogni di quei pazienti. Parliamo allora di che cosa c'è anche adesso a Castelfranco e come cambierà questo progetto. Abbiamo già detto, è stato detto dai Consiglieri che 23 posti di medicina, 17 posti di lungodegenza. Questi letti attualmente sono occupati solo per il 50% dai pazienti di Castelfranco, gli altri letti sono occupati da pazienti che vengono da

altri distretti. Questo cosa vuol dire? Già adesso i cittadini di Castelfranco non si fermano all'ospedale di Castelfranco per i ricoveri di medicina se non in minima parte, ma cercano comunque un ricovero in altri ospedali dove ritengono di avere delle risposte differenti di alta qualità.

PRESIDENTE. Cortesemente facciamo finire di parlare, abbiamo capito. Signori abbiamo capito la vostra posizione politica qual è su questi punti, tutti l'hanno capita, potete far finire di parlare?! No, no non sono previsti interventi da parte del pubblico, egregio signore la invito a stare calmo, a stare tranquillo, stia tranquillo non interrompa. C'è un Consigliere che sta parlando il Consigliere è legittimato a parlare, perché è eletto democraticamente, come sono stati eletti gli altri democraticamente sono stati eletti anche quelli. Chiedo scusa, chiedo scusa? Egregio signore abbiamo capito, abbiamo capito egregio signore, abbiamo capito egregio signore, se non le va bene può anche accomodarsi fuori e rientra quando parlano i Consiglieri Comunali a lei più vicini politicamente va bene?

INTERVENTO. Presidente mi scusi ma questo è un primario di reparto di medicina di Castelfranco Emilia e non può essere trattato così. È qui a dare una testimonianza diretta, questa è una vergogna, fatelo parlare. Mi appello (inc.) e al Sindaco, fatelo parlare.

PRESIDENTE. Egregio Consigliere, lei invece di dare una mano a questo Presidente, a questa Presidenza di mantenere... signora ma io voglio capire, quando parlano alcuni Consiglieri stiamo tutti zitti, parlano altri Consiglieri e dobbiamo (*voci fuori microfono*)... Abbiamo capito signora, abbiamo capito! Signora, signora possiamo parlare tutti quanti qua, tutti i Consiglieri o no? Abbiamo capito ma cosa dobbiamo fare? I Consiglieri possono parlare sì o no signora? Non possono parlare? Questa è democrazia, i Consiglieri non possono parlare?! Va bene, chiedo scusa, chiedo scusa, la seduta consiliare è sospesa fino a nuovo ordine. (*voci fuori microfono*)... Possiamo riprendere? Se i Consiglieri prendono posto, possiamo riprendere la seduta del Consiglio Comunale. Ridò la parola al Segretario Generale per richiamare l'appello, per

verificare la presenza del numero legale. Prego Segretario.

Il Presidente invita il Segretario Generale a procedere all'appello dei Consiglieri.

Raggiunto il numero legale di presenze necessarie per l'inizio dei lavori, il Presidente dichiara aperti i lavori della seduta.

PRESIDENTE. Grazie, 23, quindi il numero legale è presente. Possiamo riprendere la seduta del Consiglio Comunale, nella breve conferenza Capigruppo che abbiamo tenuto prima è stato richiesto a questa presidenza di poter effettuare delle comunicazioni, delle dichiarazioni da parte dei Capigruppo comunque dei Consiglieri di opposizione e minoranza, se vogliono prendere la parola, iniziamo da Consigliere Girotti Zirotti.

CONSIGLIERE GIROTTI ZIROTTI. Noi comunichiamo all'assemblea e ai colleghi Consiglieri, alla Giunta, al Presidente, al Segretario Generale che è nostra intenzione da questo momento abbandonare l'aula perché non riteniamo esistano più e necessari

equilibri di rispetto, di pacatezza politica per continuare questa seduta. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Girotti Zirotti. Quindi se ho capito bene il Gruppo Lega Nord abbandona l'aula. Altri interventi? Consigliere Santunione prego.

CONSIGLIERE SANTUNIONE. Grazie. Comunico che anche il nostro Gruppo Consiliare abbandonerà l'aula, perché non ci sono più le condizioni di tipo politico e lo voglio sottolineare, per continuare la seduta di questa sera laddove ci siamo sentiti dire che stiamo facendo del teatrino e che le decisioni sono state già prese. Quindi noi abbandoniamo l'aula.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Santunione, altri interventi? Consigliere Gidari.

CONSIGLIERE GIDARI. Grazie Presidente. Anche noi ovviamente abbandoniamo l'aula perché non ci sono le condizioni per poter continuare, però permettetemi di dire una cosa. Sostenere che l'opposizione, su questo mi ricollego a quello che diceva la Silvia,

fate il teatrino, che la politica è più brava rispetto a altre, di scegliere quelle che sono in materia di competenze sanitarie, permettetemi di dire che questa è un'assurdità, è davvero un'assurdità, il teatrino lo farà qualcun'altro. Io non sono venuto in Consiglio Comunale per fare teatrino, spettacolo questo lo dico chiaro e forte. E per quanto riguarda l'ospedale non arretreremo di un millimetro.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Gidari, altri interventi? Consigliere Franchini prego.

CONSIGLIERE FRANCHINI. Ovviamente ci associamo anche noi, l'ho già detto prima, riteniamo i motivi gli stessi degli altri Consiglieri, grazie.

PRESIDENTE. A questo punto ho il dovere di verificare la presenza del numero legale in Consiglio Comunale, se il numero legale sarà confermato... Chiedo scusa, c'è un intervento da parte del Consigliere Benuzzi, chiedo scusa, Consigliere Benuzzi prego.

CONSIGLIERE BENUZZI. A fronte della piccola conferenza Capigruppo che abbiamo avuto, io mi sento di stigmatizzare il comportamento dell'opposizione che in questo momento viene meno al mandato elettorale e la responsabilità amministrativa dell'opposizione in questo momento penso che sia nulla. Il Partito Democratico per responsabilità amministrativa e per senso di responsabilità..

PRESIDENTE. Chiedo scusa, facciamo terminare l'intervento del Consigliere.

CONSIGLIERE BENUZZI. E per senso di responsabilità non solo politica ma anche amministrativa, rimarrà in quest'aula. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Benuzzi. A questo punto mi sembra di capire tutta l'opposizione minoranza abbandonano l'aula consiliare. Io ho il dovere, come Presidente del Consiglio Comunale, di verificare la presenza del numero legale, se questa sarà confermata il Consiglio Comunale proseguirà il suo iter per questa sera. Quindi ripasso la parola al Segretario Generale per il nuovo appello. Prego Segretario.

Il Presidente invita il Segretario Generale a procedere all'appello dei Consiglieri.

Raggiunto il numero legale di presenze necessarie per l'inizio dei lavori, il Presidente dichiara aperti i lavori della seduta.

PRESIDENTE. Grazie Segretario, il numero dei presenti è 14 Consiglieri che è sufficiente a mantenere il numero legale, quindi a questo punto il Consiglio Comunale prosegue il suo iter, dispiace che non siano più presenti le opposizioni o comunque una buona quota del Consiglio Comunale, ma la normativa in materia impone di proseguire il Consiglio fino alla presenza del numero legale in aula. Ritorniamo al punto dove eravamo rimasti se ci sono ancora interventi. Le mozioni e l'ordine del giorno sono state già proposte sono state presentate, quindi sono effettivamente presenti in questo Consiglio Comunale in questo momento poi dopo se qualche gruppo politico vorrà eccepire questa cosa la prenderemo di nuovo in esame non è quello il problema. Mi sono consultato prima con il Segretario Generale, abbiamo rivisto il regolamento, ma le mozioni sono state regolarmente presentate, quindi in questo momento sono ancora vive, c'è il numero

legale e dobbiamo andare avanti. Mi chiede la parola il Consigliere Natalini, lei stava facendo l'intervento prima se vuole completare. Prego Consigliere Natalini.

CONSIGLIERE NATALINI. Grazie, anche perché sono stata a ascoltare gli interventi che hanno fatto tutti i Consiglieri di minoranza, quindi pensavo che fosse corretto che almeno finissero di ascoltare il mio e così non è lo faccio ugualmente così potranno ascoltarlo nella registrazione. Il progetto è tale per cui non è vero che viene chiuso l'ospedale anzi tutto quello che c'è ci sarà, alcune cose verranno modificate, alcune cose verranno aumentate. La diagnostica radiologica rimane a supporto sia del reparto dell'ospedale di comunità, dell'hospice e anche del punto di primo intervento. La diagnostica endoscopica verrà potenziata, ci sarà il servizio di medicina riabilitativa non sarà più afferente all'ospedale di Vignola bensì sarà afferente all'ospedale di Baggiovara, quindi all'area centro di supporto anche in questo caso sia per il ricovero che per gli esterni. Rimarrà il centro di terapia antalgica, rimarrà la dialisi, ci sarà il poliambulatorio, polospecialistico che verrà

potenziato. Tante attività di specialistica ambulatoriale sia di tipo visite che di prestazioni strumentali verranno potenziate, così come la chirurgia - e questa è la grande novità - l'ingresso dell'equipe del Policlinico e questa rappresenta una grossa offerta per i cittadini di Castelfranco. Dopodiché ci sarà la Casa della Salute con tutte le attività territoriali che come ho già detto in parte prima, sarà collegata alla gestione della cronicità, ma non solo. Ci sarà il Consultorio familiare, ci sarà la pediatria di comunità, ci sarà il PUAS, il servizio di assistenza domiciliare, l'assistenza protesica, la distribuzione dei farmaci, il punto prelievi con un punto per la terapia anticoagulante. La medicina di gruppo dei medici di medicina generale, tutte le attività del dipartimento di salute mentale, le attività del dipartimento di Sanità pubblica, di attività di certificazione ambulatoriale della medicina legale, la direzione sanitaria, la direzione di distretto, le attività amministrative CUPE e SAUB. La Casa della Salute non sarà un poliambulatorio dove ci saranno attività slegate, ma sarà un grosso vantaggio per i cittadini che avranno dei percorsi. Il cittadino che ha una patologia entra in un percorso e verrà gestito

dall'inizio della sua malattia fino a quando ne avrà bisogno senza dover rifare le file al CUP, senza dover andare a fare visite anche da altre parti e che permetterà una migliore gestione della sua patologia. L'ospedale di comunità. L'ospedale di comunità è un ospedale, siamo andati a Forlimpopoli a vedere quello di Forlimpopoli, entri sono camere di degenza, sono pazienti che da un punto di vista clinico hanno già avuto il completamento diagnostico e devono avere comunque ancora un'assistenza che non può essere erogata a domicilio, quindi richiedono comunque la presenza di un medico internista e la presenza di un infermiere. Saranno situazioni a bassa complessità, non complicate che potranno comunque dare una buona risposta sia a pazienti che hanno avuto l'episodio acuto, quindi verranno trasferiti da altri ospedali ma - e questa è la grossa novità - anche a pazienti che erano sul territorio che si riacutizzano che hanno bisogno di un periodo di osservazioni intensiva ma non di una gestione in un reparto per acuti. L'hospice invece sarà una grossa sfida, la nostra azienda come azienda A.S.L., tutto il nostro territorio provinciale non ha un hospice se non dei letti dedicati ma riservati al Policlinico all'interno

dell'area del Policlinico. Il fatto che a Castelfranco venga fatto un reparto di hospice che servirà non solo il distretto di Castelfranco ma tutta l'area centro e potrà essere di riferimento per il resto della provincia, credo che rappresenti una grossa qualificazione di Castelfranco. Attualmente ci sono norme nazionali che obbligano tutti a fare cure palliative alla gestione del dolore alla gestione dei sintomi per una morte dignitosa. Quando ormai la malattia non è più guaribile c'è ancora qualcosa da fare, far sì che le persone possano essere accompagnate verso la morte che potrà avvenire in pochi mesi o anche anni ma in un modo dignitoso. Questo rappresenta un notevole ampliamento e completamento della rete territoriale delle cure palliative che già viene erogata a livello territoriale con la medicina generale e con il servizio di assistenza domiciliare. L'ultimo argomento è quello del punto di primo intervento. Il punto di primo intervento che è una struttura ospedaliera in quanto i medici che sono all'interno del punto di primo intervento dalle 8 di mattina alle 8 di sera afferiscono al dipartimento di emergenza/urgenza sono medici formaci sull'emergenza e quindi nelle 12 ore diurne rispondono

perfettamente alle esigenze dell'emergenza territoriale in quanto il loro ruolo è quello di stabilizzare i pazienti per poi essere trasferiti in ospedale a alta valenza specialistica quando c'è bisogno o gestire delle situazioni comunque urgenti per la popolazione che non possono essere gestite diversamente: piccoli traumi, ferite, sanguinamenti, ustioni, comunque situazioni da gestire all'interno di un ambiente ospedaliero. Dalle 8 di sera questo servizio è garantito dalla guardia medica. La guardia medica c'è sempre stata, sono i medici che vengono chiamati a domicilio di notte quando abbiamo problemi e quindi sono perfettamente in grado di gestire anche queste situazioni all'interno dell'ambiente del punto di primo intervento sempre nell'ottica di gestire le situazioni più semplici e trasferire nei reparti appropriati i casi che ne hanno necessità. L'ambulanza è presente, l'ambulanza è efficiente, il sistema regionale è tale per cui viene portato nell'ospedale più vicino che ha la specializzazione che serve per la situazione che hai in quel momento, quindi la rete presente sulle 24 ore per l'emergenza, a livello provinciale dà una buona risposta con ottimi risultati che sono anche a livello della cronaca in questi giorni e tutti li

hanno tutti vedere. L'ultima cosa che faccio, volevo un po' ribattere a alcune osservazioni che sono state fatte dai Consiglieri dell'opposizione. Non vedo una duplicazione della sanità anche se ritengo che proprio il fatto che la sanità è programmata a livello provinciale, faccia sì che ci sia una distribuzione adeguata a livello territoriale per evitare duplicazioni. I grossi ospedali che abbiamo sulla provincia non hanno delle specializzazioni duplicate ma c'è quello a prevalente valenza traumatologica, c'è quell'ospedale Policlinico che ha specializzazioni al suo interno che non sono presenti a Baggiovara. Quando ci sono delle situazioni simili in realtà sono i professionisti che si spostano e questo fa sì che si cerchi effettivamente, secondo me è stato cercato e stato ottenuto, una buona razionalizzazione delle risorse. I 7 milioni che l'azienda A.S.L. ha proposto di utilizzare non sono falsi, sono soldi veri che servono ovviamente a ristrutturare la struttura, perché non si può pensare di fare delle attività nuove all'interno di un ambiente vecchio. L'ambiente è fondamentale per poter fare all'interno le attività adeguate, quindi sì l'antiincendio, sì la ristrutturazione muraria perché i soldi per poi

gestire la sanità e la salute sono gli stessi che vengono spesi adesso, verranno semplicemente utilizzati in attività diverse. L'investimento aggiuntivo è quello dell'adeguamento murario. Mi è sembrato che quando l'azienda A.S.L. sia venuta in Consiglio Comunale a presentare, anzi in Commissione a presentare il progetto, abbia dettagliato chiaramente questi 7 milioni di euro come vengono utilizzati e non come è stato detto dagli altri Consiglieri che non è stato detto nulla e è stato tutto fumoso. Non sarà un RSA l'ospedale e penso di averlo spiegato, perché è proprio una valenza completamente diversa, una tipologia di pazienti diversa, non è un semplice poliambulatorio, non ci sarà lo svuotamento del territorio dai medici di medicina generale, perché? Perché per ora saranno pochi, almeno così c'è stato spiegato, quelli che andranno all'interno della Casa della Salute, mentre tutti verranno coinvolti in percorsi di cura che si svolgeranno all'interno della Casa della Salute e quindi non credo che ci sarà il pericolo che le frazioni perdano la medicina generale che invece deve rimanere a contatto con il territorio. Abbiamo visto anche a Forlimpopoli delle soluzioni alternative dove i medici avevano un doppio

ambulatorio all'interno della Casa della Salute e nella frazione, quindi comunque l'attenzione dell'amministrazione penso sarà tale per cui questo valore aggiunto della presenza nella frazione dei medici debba essere mantenuta. Un ultimo commento è relativo al PAL. Questa sera è stato nominato tantissime volte questo PAL del 2011 con una programmazione fatta per i prossimi anni che da tutti viene riferito come assolutamente disatteso. Nessuno però ha citato che nel 2012 abbiamo avuto un terremoto devastante in tutto il territorio provinciale che ha coinvolto Castelfranco come ha coinvolto pesantemente altri territori della Provincia. Quindi una programmazione sanitaria fatta un anno prima con almeno tre ospedali gravemente lesionati, con l'impossibilità di rimettere all'interno delle attività sanitarie, credo che fosse obbligatorio una rivalutazione, una rivisitazione di tutta l'organizzazione provinciale, Quindi non mi stupisco che quello che era stato programmato un anno prima non fosse più perfettamente possibile e da qui credo sia nata anche la nostra opportunità, il fatto che avendo a disposizione dei soldi da investire in strutture e funzioni nuove, sia stato pensato anche a

Castelfranco. Basta, tengo le conclusioni politiche per la fine.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Natalini. Ci sono altri interventi da parte dei Consiglieri. Assessore Manni, ha chiesto la parola, prego Assessore Manni.

ASSESSORE MANNI. Grazie Presidente. Intervento, avrei preferito intervenire ovviamente alla presenza anche delle opposizioni, nel senso che il ruolo degli amministratori, in particolare dei membri di giunta è quello di seguire il dibattito tra le diverse forze politiche. Ovviamente... è al fianco del pensiero che noi abbiamo ma è sempre utile, credo, accogliere quelle che sono le sollecitazioni anche di chi fa il suo mestiere da opposizione in democrazia. Io sottoscrivo politicamente l'intervento della Consigliera Natalini che credo abbia anche ben spiegato quali sono i servizi che verranno strutturati all'interno di questa nuova progettazione, quindi un ospedale di comunità, una Casa della Salute, un hospice, non ripercorro che cosa sono. Abbiamo fatto diverse assemblee cittadine, io già facevo il conto prima, ho incontrato 450 cittadini per spiegare questo

progetto. È chiaro che non tutti ne sono usciti convinti, devo dire che se il contesto è un confronto è comunque un contesto di crescita, non è un contesto scontro fine a sé stesso e basta. Intervengo solamente sul punto sollecitato dalla Lega Nord, perché è l'unico punto nel quale la trattazione dei Consiglieri Comunali non è entrato e è il punto della donazione per dire che la donazione è stata nel 1913, nell'atto di indirizzo che la Lega Nord ha predisposto per questa discussione di Consiglio Comunale, si fa riferimento alla donazione del 2013 saltando a il decreto presidenziale del Presidente La Forgia che ho chiesto agli archivi regionali, storici di mandarmi. Credo che nell'atto della Lega Nord manchino due passaggi fondamentali prima di arrivare alla delibera 96 del Direttore Generale e sono il primo del 1978 che è l'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale e anche questo credo che sia una dimenticanza grave rispetto a quella che è la programmazione delle politiche sanitarie per nostro paese in senso più lato, nel senso che facciamo invidia agli Stati Uniti per questa roba. La seconda cosa che manca sono i due decreti legislativi 513 e 517 del '92 e del '93, spero di avere beccato i numeri, ma il '92

e '93 sicuramente sì e anche sicuramente il 517, dove sostanzialmente si parla del processo di aziendalizzazione, cioè si passa dalle Unità Sanitarie Locali pensate nel '78 a una visione se volete più aziendalista, ma comunque pubblicista, universalista e universalistica dell'esercizio delle funzioni sanitarie che comporta in quella sede anche il passaggio di quella che è la rete strutturale ancora in capo ai Comuni alle aziende sanitarie, cioè si dice a un certo punto nelle leggi nazionali del nostro Stato che credo potremmo dirci, si può discutere tanto il nostro paese qualche legge buona l'ha anche fatta. Si passa a un certo punto attraverso un procedimento legislativo che va a dire che la programmazione sanitaria è regionale, le risorse sono regionali, il rango di programmazione poi qui varia un po' da regione a regione comunque è provinciale. Questo perché? Perché si assurge, si fa proprio il concetto che non può esistere una sanità comunale. Questa è una cosa importante, quando prima si diceva nella mozione, nell'ODG, mi perdoni Presidente ma i nomi nuovi non li ho ancora imparati, c'è scritto a un certo punto dell'ODG che dice sostanzialmente che il ruolo delle amministrazioni su questo tema è di tipo politico e

di indirizzo, sta a significare che il Comune non ha competenza gestionale diretta nella spesa sanitaria ed è comunque di indirizzo rispetto a una discussione più ampia su quelli che sono i bisogni del territorio, bisogni dei cittadini. Questo progetto è stato costruito partendo dai dati sanitari epidemiologici che vuol dire di salute: quali malattie hanno? Per quali cose vengono curate? Con quali frequenze all'anno? Tutti questi dati hanno portato a far sì che avvenisse un'analisi che poi ha dato degli (inc.) dove si capisce di quali servizi abbiamo bisogno. Il giudizio che l'amministrazione dà su questo tipo di progetto è un giudizio sostanzialmente positivo ma vi dico anche questo. Io c'ero nella scorsa legislatura, ha ragione il Consigliere Gidari quando dice che ho l'opportunità, poi bisognerà capire se fortuna o sfortuna, comunque di vestire il ruolo dell'Assessore alla Sanità in questo comune e c'ero quando c'è stata quella discussione del PAL atroce, l'ho provata sulla carne viva io quella discussione, perché in quella discussione c'era: la chiusura del reparto di medicina. Io lo ricordo a tutti. In quella discussione c'era: chiusura reparto di medicina. Non c'è mai stata la discussione:

"riapriamo l'ospedale 1987 o '92". Io come la Consigliera Pettazzoni non ero a Bologna, ma ero minorenni, quindi non ricordo tutta quella discussione come lei l'ho acquisita anche da libri di persone hanno vissuto con maggioranza e opposizione quel momento, però vi dico che credo abbastanza improbabile che si possa tornare all'ospedale del 1990 sostanzialmente per due ragioni: 1) comunque quei servizi sanitari non sono più adeguati a rispondere ai bisogni di cui parlavamo prima; 2) non ci sono finanziamenti pubblici di rango regionale, nazionale ma aggiungo anche europeo che vanno verso un ospedale di piccole dimensioni e di livello comunale. Vorrei sfidarla l'opposizione. Se la Consigliera, prendo la Zirotti come capofila di questa battaglia - se mi può permettere suo marito che è in platea - fosse stata eletta Sindaco vorrei sapere se lei realmente pensa di portare a casa un ospedale del 1990 e se sì con quali (inc.) sanitari e con quali finanziamenti pubblici? Perché questo è il vero tema, quindi o noi prendiamo un'A.S.L. che ci dice chiudiamo punto e basta o ci diciamo che facciamo un ospedale del 1990 oppure proviamo a fare un progetto diverso. Il progetto che è stato costruito tiene il conto di

alcune indicazioni che sono: 1) l'interazione tra le due aziende, azienda A.S.L. e azienda Policlinico; 2) il mantenimento della rete dell'emergenza/urgenza sul nostro territorio, quindi: punto di primo intervento, continuità assistenziale, sono tutti bisogni che qui possono essere curati e l'invio a un ospedale a alta specializzazione per le cose gravi, non mi sembra una roba così trascendentale; 3) il potenziamento di tutti gli interventi per intensità di cura. Tutti gli interventi per i quali la gran parte dei nostri cittadini si rivolge alla sanità ma che sono a bassa intensità di cura possono essere fatti e devono essere fatti a Castelfranco, a Castelfranco si fanno 200 prelievi al giorno, continuiamo a parlare di letti di ospedale? 200 prelievi al giorno. Se vogliamo continuare a parlare di posti letto com'era la discussione di 20 anni fa facciamolo, ma obiettivamente oggi non è reale. La terza cosa abbiamo chiesto un finanziamento strutturale, perché è vero che non sono stati fatti abbastanza interventi sulle mura ne sono stati fatti solo una parte: è stata aperta la portineria, ristrutturato il centro prelievi, ristrutturato tutto il corridoio centrale, lo vedo solo io? Ci passo per di là è nuovo! Tutto il lato sinistro è

nuovo, c'è da finire il lato destro. Gli interventi servono per la prima volta, dopo tanti anni, e qui lo dico con l'onestà intellettuale che ci caratterizza in queste situazioni, per la prima volta c'è un piano complessivo anche di ristrutturazione non di cerotti un pezzettino di qua un pezzettino di là, ma un piano di ristrutturazione strettamente legato ai servizi che lì vanno dentro. Se vogliamo parlare di piani di realtà questa è una proposta su cui si può discutere, si può dire che non si è d'accordo, ma si devono fare anche delle proposte alternative che però sono ospedali di 20 anni fa ci dobbiamo dire che non è realistico, non è realistico! Poi possiamo discutere se è stato giusto il Policlinico Baggiovara, l'ospedale Maggiore tutto quello che volete, ma oggi qui a Castelfranco non è realistico, a me dispiace dirla così, però credo che sia anche la dura e cruda realtà. Credo invece che questo progetto permetta, ci dia un'opportunità dopo tanti anni che non abbiamo mai avuto, di fare comunque un passo in avanti. A me dispiace che l'opposizione non ci sia, perché poi di questi temi ne abbiamo dibattuto a lungo, avrei avuto piacere di parlarne anche con loro, credo che non ci siano per le ragioni che ho detto, nel senso che le

alternative che abbiamo sono queste tre e è chiaro che se uno non si vuole sedere al tavolo non si sieda, non ci sono molte alternative e è un peccato però, perché credo che sia comunque davvero un'opportunità per il nostro territorio sulla quale l'azienda e il Policlinico hanno fatto delle proposte che vanno ancora implementate, vanno strutturate, vanno presidiate c'è ancora molto lavoro da fare su queste cose, molto! Lo faremo, lo faremo con la schiena dritta, con il giusto impegno, con anche l'energia che credo si possa dire ci abbia contraddistinto in questi anni, perché non mi sento di essere il soldatino che corre dietro le fila di chicchessia, la lotta contro l'allora Direttore Generale l'abbiamo fatta in prima linea e se non ci fossero le condizioni credo proprio che anche il mio Sindaco la tornerebbe a fare. Grazie Presidente.

PRESIDENTE. Grazie Assessore Manni. Mi chiede la parola il Sindaco, prego Sindaco.

SINDACO REGGIANINI. Grazie Presidente, circoscriverò il mio intervento a alcuni passaggi per diversi ragioni: 1) che l'opposizione ha scelto di uscire dall'aula anzitempo; 2) perché gli

interventi in particolare della Consigliera Natalini e dell'Assessore Manni hanno in realtà chiarito esattamente il contesto, i contorni, il contenuto soprattutto di questa progettualità che non è affatto vero che sono 7 milioni non meglio identificati, non meglio precisati nella loro destinazione con cui si pagheranno interventi strutturali, non si pagheranno i servizi posto che qualcuno qua ha chiesto come mai non facciamo servizi con quei 7 milioni, sono 7 milioni che (inc.) si spengono sulle strutture, perché il costo dell'esercizio di un servizio sta su un altro capitolo di bilancio che è quello che è in discussione non per la città di Castelfranco Emilia, ma per il paese Italia della Regione Emilia Romagna sulla sanità, con la Legge di Stabilità. Cercherò di limitare e circoscrivere il mio intervento a alcuni passaggi. Intanto vorrei chiarire altra roba sulla questione auto medica richiamata, in realtà non era il 2009, era il 2008, il 2009 è quando io in quella famosa festa che non è nel giardino romantico di Villa Sorra, era un'area agricola che non appartiene (inc.) di Villa Sorra. Feci un'affermazione perché l'avevo ascoltata diverse volte dall'allora Direttore Generale dell'azienda

Sanitaria il dottor Caroli, lo cito perché conosciuto, oggi Direttore Generale di altra azienda, non mi ricordo forse a Roma, che nel lontano 2008 in un'assemblea cittadina, alla presenza dell'allora Sindaco Sergio Graziosi, ebbe a dire, a comunicare, la necessità, opportunità rispetto al tema della frequentazione notturna, il punto del primo intervento di Castelfranco Emilia, la chiusura H12 quelle notturne e in quell'occasione al popolo, io allora ero un Consigliere Comunale, dissi questa cosa poi a me ribadita nei mesi successivi ma soprattutto dopo le elezioni del 2009. In realtà il problema non è hai promesso o non ha promesso l'auto medica e qui faccio un inciso, il PAL (Piano Attuativo Locale) non è un esercizio cogente di pianificazione al pari di quella che può essere il Piano Regionale su una determinata Pianificazione Territoriale, il Piano Provinciale di coordinamento, il Piano Strutturale Comunale di Castelfranco Emilia, no. La CTSS (Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria) ha una funzione di indirizzo e consultiva, perché in sanità a oggi funziona così che la giunta regionale, l'Assessore in particolare nomina i direttori generali che solo a lui rispondono, lui o lei a seconda di chi sono,

perché rispondono di come spendono i soldi, di come organizzano i servizi, di come rispondono al diritto alla salute dei cittadini, non al diritto a un ospedale pur che sia, diritto alla salute, come sta scritto nella nostra costituzione, perché i padri costituenti ogni tanto ce li dimentichiamo, ma ci hanno preso abbastanza in quell'epoca là. L'auto medica e torno a bomba. L'auto medica è un oggetto con sopra un autista e un medico, lo chiarisco per chi ancora non lo sa, in realtà qui dentro in gran parte lo sappiamo già perché è stato rappresentato nei contenuti, è una vettura con sopra un autista e un medico che non interviene mai, lo sottolineo, in prima battuta su un'emergenza/urgenza, non interviene mai! È quella roba che quando l'emergenza/urgenza dopo che è intervenuta l'ambulanza infermieristica perché è così, perché l'infermiere dell'emergenza/urgenza probabilmente è molto meglio e do un giudizio perché l'ho sentito, che non un medico di medicina internistica dell'ospedale a intervenire sull'emergenza/urgenza, quell'infermiere lì è preparato per fare quella roba lì che interviene e mette in sicurezza il paziente per portare il paziente affetto da acuzie, cioè è in pericolo di vita, lo porta nell'ospedale dove ci

sono le migliori capacità tecniche e professionali perché venga curato. Se la gravità delle acuzie è tale per cui il paziente caricato sul mezzo del 118 rischia di non arrivarci vivo se non viene fatto l'intervento prima, chiama il 118 che manda l'auto medica a fare quello che si chiama il "rendez-vous" cioè l'auto medica va incontro all'ambulanza e il medico che è sull'auto medica incrocia l'ambulanza, si fermano, sale sull'ambulanza e fa un intervento immediato sul paziente che nel frattempo, sempre sull'ambulanza, viene tradotto all'ospedale dove ci sono le competenze di cui sopra, questa è l'automedica, perché sarebbe bene che quando uno cita la questione del "Sindaco ha promesso", sapesse almeno cos'è l'automedica. Siccome non ho ragione di ritenere che dopo 7 anni chi sta in questo Consiglio Comunale e al mio pari ci sta da 6 - 7 anni l'ha ascoltata questa roba qua non può non saperlo e mi piacerebbe che in un dibattito serio, rivendicativo almeno, si dicesse alla gente di cosa stiamo parlando, altrimenti la gente... io confesso che nel 2008 non l'aveva affrontato consapevolmente, perché mi sono andato anche a capire chiedendo, a chi se ne occupa, l'automedica cos'è. Quindi il problema dell'automedica non è da dove parte, ma è in quanto

tempo arriva dove deve arrivare al "rendez-vous". La dico anche così: se l'automedica con il medico è ferma in un ospedale come è Castelfranco dove c'è il punto di primo intervento H12 e di notte la continuità assistenziale e l'automedica per noi veniva di notte, non è che il medico che è sull'automedica "rendez-vous" se ne sta in macchina a ascoltare la radio tutta la notte, perché è un medico che sta dentro al pronto soccorso quando non è sull'automedica e sale sull'automedica al bisogno, perché non ci possiamo permettere un medico di emergenza/urgenza territoriale seduto in un'auto in attesa che qualcuno lo chiami, posto che l'automedica - lo dico potrei sbagliare la statica - ma interviene, fatto 100 gli interventi di emergenza/urgenza del 118 del territorio provinciale interviene credo in una cosa che sta fra lo 0,5 e l'1% dei casi, ascoltatela 0,5-1% dei casi, bè è di quello che abbiamo bisogno di notte a Castelfranco Emilia? Io dopo averla verificata dico di no, io dico che abbiamo bisogno che il 118 di giorno e di notte sia in condizione di tradurci, se abbiamo un problema di pericolo di vita dove la vita ce la salvano e non mi si venga a dire, al di là delle percentuali se sono 55 o 45% di gente che oggi nel

reparto di medicina e lungodegenza è a Castelfranco e abita a Castelfranco, non è quello. Guardate il dato è: oggi i ricoveri in medicina a Castelfranco Emilia nei letti per acuti sono ricoveri che sono al pari di letti per acuti del Policlinico di Baggiovara, ma non raccontiamocela! Invito tutti i cittadini e i Consiglieri a farci un giro nel reparto di medicina per acuti dell'ospedale di Castelfranco Emilia, non assimiliamoli, abbiamo rispetto della verità e della gente. È inutile che io (inc.) tanto... Non mi si venga a dire che non abbiamo parlato con la gente, a parte che almeno 500 persone nell'assemblea cittadina le abbiamo incontrate, qualcuno contrario, qualcuno più favorevole, meno favorevole, si è discusso, si è chiesto, sono stati bei momenti di democrazia partecipata, bene! Poi io credo che sia anche corretto che chi viene investito di una responsabilità politica si assuma questa responsabilità politica e chieda alle aziende che hanno la titolarità di spese, di organizzare un servizio sui territori, di chiedere conto e quindi di chiedere di un progetto che sia uno sguardo al futuro. Quando si parla della chirurgia sappiate e sappiamo che oggi la chirurgia ambulatoriale, la

"day surgery", rappresenta una quota che in percentuale sta fra il 60 e il 70% della chirurgia programmata, cioè è chirurgia per cui nella peggiore delle ipotesi, ma è residuale la fascia, si sta in ospedale una notte in osservazione. Da qua a 10 anni è plausibile che questa roba qui rappresenterà l'85 - 90% della chirurgia programmata quando una volta, per un'operazione che oggi è banale, stavi in ospedale 10 giorni. È inutile che chiediamo un ospedale di trent'anni fa che oggi non risponderebbe al bisogno. Se mi viene una roba grave e sono in pericolo di vita o se viene mio figlio non voglio che vada in un ospedale qualunque, voglio che sia nell'ospedale che ha le migliori capacità tecniche e professionali, dove rischiamo che gli salvino la vita, questo deve essere l'obiettivo: la salute dei cittadini. Se fosse che ogni Consiglio Comunale decide di avere un ospedale, citatemi un Consiglio Comunale che potrebbe dire oggi: io l'ospedale non lo voglio, non datemelo, ma non può mica essere così, siamo 47 comuni, facciamo 47 ospedali. Proviamo a immaginarsi dentro a un contesto che non è il territorio amministrativo di Castelfranco Emilia ma anche San Cesario, proviamo a guardare un po' più in là. Non raccontiamoci che a livello

ospedaliero questo distretto veniva e viene a Castelfranco Emilia, ma sono balle! Da Nonantola in su da che mondo è mondo vanno al Policlinico, e anche questo non è il tema se da Nonantola vengono qui e qua non trovano le competenze giuste, non gliela salvano la vita anche se abito a Nonantola, quindi si deve andare negli ospedali per la competenza e l'esigenza. La sanità è un tema su cui si può anche speculare ma c'è un limite a tutto, almeno va fatta un'operazione di verità, non si può dire che un letto di medicina per acuti è un letto di medicina per acuti, non è così! La classificazione non esemplifica il contenuto. È chiudo, perché è inutile che... tanto avremmo altre occasioni, perché questi ordini del giorno verranno ripresentati tale e quali o leggermente modificati per riproporci. Io penso che fosse corretto, lo dico a futuro memoria, andare avanti, perché la cittadinanza, i cittadini hanno diritto di manifestare il loro dissenso nelle forme democratiche, questo però è un organo istituzionale. Abbiamo dei punti all'ordine del giorno su cui alcune persone hanno lavorato, le hanno proposte, sono state sviluppate, gente si è preparata e ha studiato, l'attività amministrativa non può essere

pregiudicata perché alcune persone, per quanto animate da ottimi propositi, vengono, generano un clima in buona fede, tale per cui ogni volta rinviando il Consiglio Comunale, non mi sembra un atto di correttezza politica e soprattutto amministrativa, perché questo è anche un organo che assume decisioni nell'interesse della comunità, perché la comunità deve andare avanti, procedere. Noi stasera abbiamo deciso comunque di rimanere in aula, il gruppo del Partito Democratico per garantire il numero legale e garantire il corretto svolgimento dei lavori del Consiglio. Penso che questo sia un gesto di correttezza amministrativa e politica verso la comunità che non due secoli fa, ma qualche mese fa ci ha nominato per venire qua a rappresentare le istanze democraticamente, ascoltando e manifestando anche il dissenso nelle forme che ci sono ampiamente consentite e garantite ma non per anche generare, attraverso un'opportunità che si viene a manifestare, la situazione del: abbandoniamo il Consiglio e rinviando i lavori, perché altrimenti si creerebbe anche un precedente che sotto il profilo della democrazia reale e concreta sarebbe molto pericoloso per questa comunità. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Sindaco. A questo punto gli accordi che erano stati presi prevedono, io seguo l'ordine così come... le procedure che c'eravamo dati, ci sarebbero le conclusioni di 3 minuti destinate ai presentatori delle mozioni. Chiaramente i presentatori delle mozioni della Lega Nord, del Movimento Cinque Stelle e della Lista Civica non sono presenti, è presente solo il Consigliere Natalini se vuole approfittare di questi 3 minuti. Prego Consigliere Natalini.

CONSIGLIERE NATALINI. Grazie Presidente. Ringrazio l'Assessore Manni per aver chiarito anche tutto l'aspetto normativo che sta alla base e aver appoggiato la visione che ho cercato di esprimere sulla fondatezza di questo progetto sulla base di dati epidemiologici e quindi non campati in aria, non fatti per fare un dispetto ai castelfranchesi, ma fatti invece nell'ottica di una programmazione provinciale, perché anch'io credo, come ha detto l'Assessore che un Comune non possa pensare di essere autosufficiente per nulla e tanto meno per la sanità, ma deve essere assolutamente inserito in una rete. Attualmente c'è una rete sanitaria importante

che permette di avere una risposta per tutto in tempi brevi e rapidi. Per quanto riguarda il progetto a cui questa amministrazione ha dato, comunque, parere favorevole, ha partecipato nella presentazione e nella stesura, credo che ci siano degli elementi molto positivi che sono innanzitutto l'entità economica dell'investimento, credo che non sarebbe stato corretto da parte dell'amministrazione rifiutare un investimento di questo genere a fronte di un mantenimento di una struttura come quella esistente né proporre, come ha detto chiaramente l'Assessore Manni, delle soluzioni alternative come una ristrutturazione di un pronto soccorso H24 senza avere poi alle spalle un ospedale con le adeguate competenze. Così come il fatto che vedo questa come un'opportunità per questa comunità, perché aumenta le prestazioni che vengono date, le prestazioni che servono ai cittadini di Castelfranco, perché e così c'è stato chiaramente dettagliato, le prestazioni di specialistica ambulatoriale, di chirurgia ambulatoriale che vengono implementate sono quelle che vedevano i castelfranchesi con dei lunghi tempi di attesa e che si dovevano spostare lontano da qua per interventi "anche semplici e banali", in questo modo invece una grande quantità di popolazione potrà

rimanere qua, avere la prestazione in tempi brevi. C'è stato spiegato che anche l'equipe dell'oculistica del Policlinico farà le visite, le prestazioni qua e verranno tolte dalla lista d'attesa al Policlinico i cittadini di Castelfranco perché vengano operati vicino a casa. Credo che l'amministrazione abbia comunque fatto delle richieste all'azienda sanitaria che sono state ottemperate in questo progetto e che quindi non sia stato solo una figura passiva. Uno di questo la vedo come un ulteriore incremento e non solo mantenimento di quello che c'era nelle prestazioni ma anche l'afferenza di Castelfranco al Policlinico, perché rispetto a quello che c'era scritto nel PAL dove l'ospedale di riferimento per acuti doveva essere l'ospedale di Vignola che fondamentalmente, e qui passatemelo non credo che sia di livello qualitativo tanto superiore a quello di Castelfranco, invece il far sì che i cittadini di Castelfranco per quello che riguarda tante cose abbiano come riferimento il Policlinico, rappresenti un salto qualitativo importante. L'ultima cosa. Giustamente l'amministrazione nel suo ruolo di osservatorio di indirizzo e di verifica dovrà tenere conto anche e controllare il rispetto dei tempi della

ristrutturazione, perché purtroppo ci sono, cambiano i direttori, cambiano i direttori generali delle aziende, delle Provincie, della Regione e tante volte si cominciano i cambiamenti e non si finiscono, quindi proprio per avere il completamento di quello che stato presentato e progettato e vederne i frutti, l'amministrazione dovrà essere presente e vigilare. A questo punto faccio la dichiarazione di voto e quindi il Partito Democratico voterà contro la mozione presentata dalla Lega Nord, voterà contro la mozione presentata congiuntamente dal Movimento Cinque Stelle e la Lista Civica sul pronto soccorso e voterà favorevole alla mozione presentata dal Gruppo Consiliare PD.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere, a questo punto seguiamo il nostro iter, quindi passo alle votazioni dei singoli punti all'ordine del giorno del Consiglio di questa sera. Andiamo seguendo l'ordine così come abbiamo stabilito. Votiamo per il punto numero 3 all'ordine del giorno che è: "odg presentato in data 03/10/2014 dal Capogruppo Lega Nord Padania Cristina Girotti Zirotti avente oggetto che il Regina Margherita resti ospedale. Chi è favorevole? Chi è contrario? Chi si astiene non c'è

nessuno, quindi 14 votanti, 14 voti contrari. Il Consiglio non ha approvato. Passiamo alla votazione del punto successivo, il punto numero 4 all'ordine del giorno: "odg presentato in data 11/10/2014 dal Consigliere Comunale Nicoletta Natalini (Partito Democratico) avente ad oggetto: Progetto di riqualificazione dell'ospedale Regina Margherita". Chi è favorevole? Votanti 14, tutti favorevoli. Il Consiglio ha approvato. Passiamo al punto successivo: "mozione presentata in data 30/10/2014 dal Gruppo consiliare Movimento Cinque Stelle Castelfranco Emilia avente a oggetto: "ripristino della continuità operativa H24 del punto di primo intervento di Castelfranco Emilia con presenza di personale (medici e infermieri) dell'emergenza/urgenza". Chi è favorevole? Chi è contrario? Chi si astiene nessuno. Votanti 14, 14 contrari. Il Consiglio non ha approvato. Passiamo al punto successivo, il punto numero 5bis: "mozione presentata in data 30/10/2014 dalla Lista Civica Frazioni Castelfranco avente ad oggetto: "ripristino della continuità operativa H24 del punto di primo intervento di Castelfranco Emilia con presenza di personale (medici e infermieri) dell'emergenza/urgenza". Chi è favorevole? Chi è

contrario? Chi si astiene nessuno. Votanti 14, 14 contrari. Il Consiglio non ha approvato. Andiamo avanti con i punti successivi.

Comune di Castelfranco Emilia

6. Adozione della scheda delle aree percorse dal fuoco anno 2011.

PRESIDENTE. Mi risulta che nella Commissione competente, la Commissione numero 3 questa proposta di delibera è stata approvata all'unanimità così come previsto dal nostro regolamento del funzionamento del Consiglio Comunale, passiamo direttamente alla lettura della proposta di delibera prima della votazione, quindi viene omessa la discussione visto che così è stato deciso nella commissione competente. La lettura della delibera così come è stato proposto dalla Commissione, come è stato deciso nella Commissione viene fatta dal Presidente del Consiglio, quindi la leggerò tutta e quindi vi invito a ascoltarla. Parliamo della proposta di deliberazione del Consiglio Comunale numero 513840 del 29/10/2014, oggetto: "adozione della scheda delle aree percorse dal fuoco anno 2011". Premesso che la legge 21 novembre 2000, nr.353 Legge Quadro in materia di incendi boschivi, dispone circa la conservazione e la difesa degli incendi del patrimonio boschivo quale bene insostituibile per la qualità della vita e impone agli enti competenti compiti di previsione,

prevenzione e lotta contro gli incendi boschivi. Considerato che su citata normativa prescrive in particolare l'articolo 10 comma 1 e l'articolo 10 comma 2. Comma 1: le zone boscate di pascoli i cui soprassuoli siano stati percorsi da fuoco non possono avere una destinazione diversa da quella preesistente all'incendio per almeno 15 anni, in tutti gli atti di compravendita di aree e immobili situate nelle predette zone e stipulati entro 15 anni dagli eventi previsti dal presente comma, deve essere espressamente richiamato il vincolo di cui al primo periodo pena la nullità dell'atto. È inoltre vietata per 10 anni sui predetti soprassuoli la realizzazione di edifici nonché di strutture e infrastrutture finalizzate a insediamenti civili e attività produttive fatti salvi i casi in cui detta realizzazione sia stata già rilasciata in data precedente l'incendio e sulla base degli strumenti urbanistici vigenti a tale data, la relativa autorizzazione o concessione. Sono vietate per 5 anni sui predetti soprassuoli le attività di rimboschimenti e di ingegneria ambientale sostenute con risorse finanziarie pubbliche salva specifica autorizzazione concessa dal Ministro dell'Ambiente per le aree naturali protette e statali o dalla

regione competente negli altri casi per documentata situazione di dissesto idrogeologico e nelle situazioni in cui sia urgente un intervento per la tutela di particolari valori ambientali e paesaggistici. Sono altresì vietati per 10 anni limitatamente ai soprassuoli delle zone boscate percorsi da fuoco, il pascolo e la caccia. Comma 2: i comuni provvedono entro 90 giorni dalla data di approvazione del Piano Regionale di cui al comma 1 dell'articolo 3 a censire tramite apposito catasto e soprassuoli già percorsi da fuoco nell'ultimo quinquennio avvalendosi anche dei rilievi effettuati dal Corpo Forestale dello Stato. Il catasto è aggiornato annualmente, l'elenco dei predetti soprassuoli deve essere esposto per 30 giorni all'Albo Pretorio comunale per eventuali osservazioni, decorso tale termine i comuni valutano le osservazioni presentate e approvano entro i successivi 60 giorni gli elenchi definitivi e le relative perimetrazioni. È ammessa la revisione degli elenchi con la cancellazione delle prescrizioni relative ai divieti di cui al comma uno solo dopo che siano trascorsi i periodi rispettivamente indicati per ciascun divieto dal medesimo comma 1. Vista la delibera del Consiglio

Regionale numero 114 e 2007 con la quale è stato approvato il Piano Regionale di Previsione, Prevenzione e lotta attiva contro gli incendi boschivi ex legge 21 novembre 2000, numero 353, Legge Quadro in materia di incendi boschivi periodo 2007-2011; richiamata l'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri numero 3624 del 22/10/2007 pubblicata in Gazzetta Ufficiale numero 253 del 30/10/2007 in merito a disposizione urgenti di Protezione Civile diretta a fronteggiare lo stato di emergenza in atto nel territorio delle Regioni Abruzzo, Basilicata, Emilia Romagna, Marche, Molise, Sardegna e Umbria in relazione a eventi calamitosi dovuti alla diffusione di incendi e fenomeni di combustione; il successivo Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23/10/2007 pubblicato in Gazzetta Ufficiale numero 253 del 30/10/2007 che ha prorogato lo stato di emergenza in relazione agli eventi calamitosi dovuta alla diffusione di incendi e fenomeni di combustione nelle ragioni dell'Italia centro meridionale. Dato atto che la Regione Emilia Romagna con lettera prot.6846 del 21/11/2007 ha dettato i tempi per gli adempimenti relativamente all'attivazione delle procedure di cui all'articolo 10, comma 2, della

Legge nr.353 del 2000; considerato che a norma di quanto previsto dai suddetti Comuni, i Comuni devono provvedere direttamente alla perimetrazione delle zone boscate e dei pascoli i cui soprassuoli siano percorsi da fuoco avvalendosi come livello conoscitivo di base dei rilievi effettuati dal Corpo Forestale dello Stato e in particolare delle schede a e b (inc.) foglio notizie dei relativi e dei rilievi dell'area percorsa dal fuoco con rappresentazione grafica effettuata all'interno del SIM/RAPF (Sistema Informativo della Montagna Rilievo Area Percorsa dal Fuoco) quale indispensabile supporto alla stesura del catasto comunale e dall'applicazione dei vincoli e delle sanzioni imposte dalla legge 353 del 2000. Vista la delibera del Consiglio Comunale numero 49 del 31/03/2008 esecutiva ai sensi di legge con la quale è stato istituito il catasto delle aree percorse dal fuoco del Comune di Castelfranco Emilia, la lettera della Provincia di Modena pervenuta tramite posta PEC prot. 20920 del 19706/2014 con la quale si richiedeva l'aggiornamento annuale delle aree percorse da fuoco ai sensi della Legge 353/2000, articolo 10, comma 2. Acquisito il parere della Commissione Consiliare numero 3: politica del

territorio degli interventi tecnici del 3/11/2014. Vista la relazione a firma del responsabile del settore lavori pubblici e patrimoni Ingegnere Claudio Caretta e dell'istruttore specializzato tecnico Geometra Paolo Silvestri (allegato al presente atto sotto la lettera A) quale parte integrante, formale e sostanziale dalla quale si evince che nel territorio del Comune di Castelfranco Emilia è stato registrato un incendio nell'anno 2011 che ha interessato un terreno comunale già in parte interessato da un incendio nell'anno 2007 che nell'anno 2009 posto in località Manzolino nelle vicinanze dell'oasi faunistica. Preso atto della scheda tecnica elaborata dallo Corpo Forestale dello Stato, Comando Stazione di Modena, allegato al presente atto sotto la lettera B quale parte integrante e formale e sostanziale riferito all'incendio verificatosi nel 2011 nel territorio di Castelfranco Emilia in località Manzolino. Vista la serie di incendio numero 1 del 17/08/2011 in località Manzolino allegata al presente atto sotto la lettera C quale parte integrante, formale e sostanziale. Ritenuto necessario in applicazione della legge numero 353 del 2000 adottare la scheda incendio sopra citata per censire e perimetrare le

aree percorse dal fuoco al fine dell'applicazione dei previsti vincoli per l'anno 2011. Visto il parere di regolarità tecnica espressa ai sensi dell'articolo 49 del Decreto Legislativo 18/8/2000 numero 267 e successive modificazioni; delibera di dare atto che con precedente delibera da responsabile del Settore Lavori Pubblici e Patrimonio numero 49 del 31/03/2008 è stato istituito il catasto del censimento delle aree percorse dal fuoco sulle quali graveranno i divieti e le prescrizioni di cui alla legge vigente, ai sensi della legge 21/11/2000 nr.353. 2) di prendere atto come si evince dalla relazione a firma del responsabile del Settore Lavori Pubblici e Patrimonio Claudio Caretta e dell'istruttore specializzato tecnico Geometra Paolo Silvestri allegato al presente atto sotto la lettera a, quale parte integrante e formale e sostanziale che territorio del Comune di Castelfranco Emilia è stato registrato un incendio nell'anno 2011 che ha interessato un terreno comunale già in parte interessato da un incendio sia nell'anno 2007 che nell'anno 2009, posto in località Manzolino nelle vicinanze dell'oasi faunistica; 3) di prendere atto della scheda tecnica elaborata dal Corpo Forestale

dello Stato Comando Stazione di Modena allegato al presente atto sotto la lettera B, quale parte integrante e formale, sostanziale riferita all'incendio verificatosi nel 2011 nel territorio di Castelfranco Emilia in località Manzolino, di (inc.) la scheda incendio numero 1 17/08/2011 località Manzolino costituente allegato c al presente atto quale parte integrante formale e sostanziale; 5) di pubblicare all'Albo Pretorio del Comune per 30 giorni consecutivi la scheda incendio numero 1 sopra citata ai fini della presentazione di eventuali osservazioni; 6) di stabilire che tutti gli atti citati sono depositati presso l'ufficio tecnico Lavori Pubblici e Patrimonio del Comune di Castelfranco Emilia in libera visione al pubblico; 7) di dare atto che decorsi il termine di pubblicazione di 30 giorni sopra citato, entro i successivi 60 giorni il Consiglio Comunale, valutate le osservazioni presentate provvederà a approvare in via definitiva l'elenco e la cartografia di perimetrazione di suoli percorsi da fuoco; 8) di rimandare al responsabile del settore pianificazione economico territoriale gli adempimenti conseguenti al presente atto, in particolare l'aggiornamento annuale dell'elenco e della cartografia relativa

oltre a tutte le delibere e incombenze relative all'inserimento di vincolo e inedificabilità nello strumento urbanistico in vigore; 9) di stabilire che gli aggiornamenti annuali successivi all'adozione e di istituzione del catasto siano adottati dal Consiglio Comunale; 10) di trasmettere la presente delibera alla Provincia (servizio di pianificazione ambientale) e alla Regione Emilia Romagna (servizio parchi e risorse forestali) e agenzie regionali di Protezione Civile. A questo punto questa è la delibera, l'ho letta integralmente. Passiamo alla votazione. Votiamo la proposta di deliberazione del Consiglio Comunale avente a oggetto: "adozione della scheda delle aree percorse dal fuoco anno 2011". Chi è favorevole? Votanti 14, tutti favorevoli, approvata all'unanimità. Il Consiglio ha approvato. Votiamo per l'immediata eseguibilità. Chi è favorevole? Idem come prima. A questo punto archiviamo questo punto e andiamo al punto successivo. Parliamo di una proposta di deliberazione del Consiglio Comunale nr.513868 del 29/10/2014.

7. Piano Provinciale di Emergenza di Protezione Civile - 4° aggiornamento del Piano Stralcio Rischio Idraulico. Approvazione protocollo d'intesa e modello di intervento.

PRESIDENTE. La presentazione all'Assessore Gargano. Prego Assessore.

ASSESSORE GARGANO. Grazie Presidente, si tratta in sintesi di tradurre in operativo quello che è la Regione, in particolare l'agenzia di Protezione Civile Regionale ha dato come indicazioni in caso di rischio idraulico e comportamento in caso di emergenza. Sono di fatto accentrate tutte le funzioni per quello che riguarda la parte dei vari livelli di allerta e attivazione consequenziali non più in capo alle provincie, ma sono in capo direttamente all'agenzia Regionale. I Comuni dovranno datare i piani di Protezione Civile comunali a queste nuove disposizioni in risposta in termini di mezzi, attività e progetti dedicati in particolare visto che la nostra area è soggetta a rischio, più importante è il rischio idraulico.

PRESIDENTE. Grazie Assessore Gargano. Grazie per la rapidità della sua illustrazione. A questo punto chiedo se ci sono interventi da parte dei Consiglieri. Nessuno intervento. Passiamo direttamente alla votazione. Votiamo per la proposta di deliberazione: "Piano Provinciale di Emergenza di Protezione Civile - 4° aggiornamento del Piano Stralcio Rischio Idraulico. Approvazione protocollo d'intesa e modello di intervento". Chi è favorevole? Votanti 14, 14 favorevoli, votato all'unanimità. Votiamo per l'immediata eseguibilità, chi è favorevole? Idem come prima. Passiamo al punto successivo all'ordine del giorno.

8. Complesso colonico "Ca' Ranuzza" - Modifica ed integrazione deliberazione di C.C.N.237 del 22/12/1997".

PRESIDENTE. La presentazione all'Assessore Manni. Prego Assessore.

ASSESSORE MANNI. Grazie Presidente. Con questo atto il Consiglio Comunale dà mandato alla Giunta, in particolare alle istituzioni e servizi sociali di individuare un nuovo soggetto gestore per tutto il complesso colonico di Ca' Ranuzza. Attualmente è in vigore una convenzione con l'associazione Ca' Ranuzza che faceva un po' da capo condominio rispetto alla Casa Colonica di Ca' Ranuzza. Siccome abbiamo intenzione di riqualificare tutta quell'area e di aprire il fienile, abbiamo pensato alla necessità di identificare un nuovo soggetto gestore che gestisca tutto il complesso sia la casa colonica sia il fienile, sia il (inc.). Questo percorso è all'interno delle politiche giovanili già in delibera è stata garantita la possibilità alle associazioni che sono dentro alla casa colonica di mantenere i loro spazi e di mantenere la loro attività, gli spazi sono promiscui, all'interno

della casa colonica di Ca' Ranuzza. L'interlocutore dell'amministrazione a quel punto non sarà più l'associazione Ca' Ranuzza ma sarà il soggetto che vincerà la gara che presumibilmente sarà gara europea visti gli importi che andrà a riqualificare, a ridefinire la strutturazione degli interventi e le attività che vengono svolte sia dal volontariato che dal servizio erogazione esternalizzata da parte della Pubblica Amministrazione. Ca' Ranuzza alla quale avevamo chiesto di condividere questo percorso, ha dato le sue dimissioni, l'associazione, quindi accogliendo questa nuova progettazione che vuole fare un passo in avanti nella gestione di tutto il complesso di cui stiamo parlando, non solamente la Casa Colonica. Grazie Presidente.

PRESIDENTE. Grazie Assessore Manni. Ci sono interventi su questa proposta di delibera? Consigliere Vanzini, prego Consigliere.

CONSIGLIERE VANZINI. Voglio intervenire solo perché questa delibera è stata presentata in Commissione e sono state sollevate alcune perplessità da parte delle opposizioni e qui magari volevo chiarire alcune cose che rimangono poi in

registrazione. Volevo sottolineare il fatto che il nuovo soggetto gestore verrebbe individuato attraverso un bando e le perplessità nate erano di chiarezza e di trasparenza, come ha già detto l'Assessore Manni il bando sarà aperte innanzitutto a tutte le associazioni che vogliono partecipare, nessuna viene preclusa. Sarà una gara di appalto pubblica europea che questo è il maggior istituto di trasparenza. Naturalmente le associazioni che sono già in essere possono continuare a occupare gli spazi della struttura naturalmente ogni 3 anni e soprattutto sottolineare che continuerebbe anche l'associazione Ca' Ranuzza a restare all'interno del parco Ca' Ranuzza. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie Consigliere Vanzini. Ci sono altri interventi? Nessun intervento, passiamo direttamente al voto. Votiamo per il punto numero 8 all'ordine del giorno del Consiglio Comunale di questa sera. Una proposta di delibera: "complesso colonico "Ca' Ranuzza" - modifica e integrazione deliberazione di Consiglio Comunale nr.237 del 22/12/1997". Chi è favorevole? Favorevoli 14 approvata all'unanimità. Votiamo per l'immediata eseguibilità, chi è favorevole? Idem come prima. Il

Consiglio ha approvato. Passiamo al punto successivo. Ci sono domande di attualità? Se non ci sono domande di attualità, ringrazio i Consiglieri che sono rimasti hanno mantenuto il numero legale. Ringrazio il Sindaco e Giunta per la presenza fino all'ultimo minuto. Ringrazio i cittadini che sono intervenuti, ringrazio l'Arma dei Carabinieri per il loro sostegno questa sera in questo difficile Consiglio Comunale. Auguro a tutti la buonanotte.