

Deliberazione nr.000048 del 19/07/2022

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

OGGETTO: Controdeduzioni alle osservazioni e approvazione definitiva, ai sensi della L.r. 24/2017 della variante urbanistica speciale al PRG vigente n. 51 già adottata con deliberazione consiliare n. 118/2021, ai fini della localizzazione dell'area destinata alla realizzazione del nuovo ospedale e apposizione del vincolo preordinato all'esproprio.

L'anno Duemilaventidue il giorno Diciannove del mese di Luglio alle ore 19:55, e successivamente, nella sala convocato con avvisi spediti nei modi e nei termini di legge, si è riunito il Consiglio Comunale.

Fatto l'appello nominale risultano presenti:

Posizione	Nominativo	Carica	Presente
1	BELLELLI ALBERTO	Consigliere	Si
2	FONTANESI CARLO ALBERTO	Presidente	Si
3	BIZZARRI ANDREA	Consigliere	Si
4	BORSARI PAOLA	Consigliere	Si
5	CAMPIOLI STEFANIA	Consigliere	No
6	CARDINAZZI MATTEO	Consigliere	Si
7	CIPOLLI FEDERICA	Consigliere	Si
8	CONTE ELIANA	Consigliere	No
9	D'ORAZI MAURO	Consigliere	Si
10	LIGABUE MANUELA	Consigliere	Si
11	LUPPI CRISTINA	Consigliere	Si
12	MACRÌ MARIA GIOVANNA	Consigliere	Si
13	MAESTRI GIOVANNI	Consigliere	No
14	MAIO MAURIZIO	Consigliere	Si
15	OBICI CHIARA	Consigliere	Si
16	REGGIANI MARCO	Consigliere	Si
17	BONZANINI GIULIO	Consigliere	Si
18	RUSSO ANTONIO	Consigliere	No
19	ARLETTI ANNALISA	Consigliere	No
20	SANTONASTASIO PIETRO	Consigliere	No
21	BOCCALETTI FEDERICA	Consigliere	Si
22	GADDI EROS ANDREA	Consigliere	No
23	MEDICI MONICA	Consigliere	Si
24	PESCETELLI MICHELE	Consigliere	No
25	COLLI ANNA	Consigliere	Si
	Presenti N. 17	Assenti N. 8	

Assume la presidenza il Presidente del Consiglio Comunale il Sig. FONTANESI CARLO ALBERTO.

Partecipa GARUTI ANNA LISA in qualità di Segretario Generale.

La seduta, riconosciuta valida per la presenza del prescritto numero legale, è pubblica

Delibera di CONSIGLIO nr. 48 del 19/07/2022

Documento informatico sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 20 e seguenti. D.Lgs 82/2005.

Oggetto: Controdeduzioni alle osservazioni e approvazione definitiva, ai sensi della L.r. 24/2017 della variante urbanistica speciale al PRG vigente n. 51 già adottata con deliberazione consiliare n. 118/2021, ai fini della localizzazione dell'area destinata alla realizzazione del nuovo ospedale e apposizione del vincolo preordinato all'esproprio.

Sono presenti n. 19. Consiglieri. Rispetto al quadro iniziale sono intervenute le seguenti variazioni; sono entrati i Consiglieri Arletti Annalisa e Santonastasio Pietro.

Tutti gli interventi vengono conservati agli atti mediante registrazione elettronica a cura della Segreteria Generale. I files sono a disposizione dei Consiglieri Comunali e degli aventi titolo e pubblicati on-line, con libero accesso, sul sito Web del Comune di Carpi.

Presidente del Consiglio: “passiamo alla discussione della proposta di delibera al punto 2 dell'ordine del giorno: «Controdeduzioni alle osservazioni e approvazione definitiva, ai sensi della L.R. 24/2017 della variante urbanistica speciale al PRG vigente n. 51 già adottata con deliberazione consiliare n. 118/2021, ai fini della localizzazione dell'area destinata alla realizzazione del nuovo ospedale e apposizione del vincolo preordinato all'esproprio».

Cedo la parola all'Assessore Riccardo Righi”.

Ass. Righi Riccardo: “grazie Presidente. Sarò abbastanza breve, nel senso che è un dispositivo già ampiamente presentato in Commissione e conclusivo di un iter già avviato. Siamo ovviamente nel campo delle variazioni al Piano Particolareggiato, che prevedono per l'appunto una fase di adozione in Consiglio Comunale, conseguente pubblicazione per i canonici 60 giorni, all'interno dei quale chiunque può prendere atto dei documenti e portare le proprie osservazioni rispetto alla variante proposta, che poi, rispetto al numero di osservazioni, vengono raccolte dallo stesso Ufficio, in modo tale da osservare, controdedurre rispetto ai contenuti delle stesse, per poi arrivare, per l'appunto, a concludere il procedimento con anche il parere della stessa Provincia di Modena e tornare in sede di Consiglio Comunale per l'adozione della stessa variante che può recepire o meno le osservazioni fatte. Nel caso di questa variante si sono, come di consuetudine, espressi gli enti sul territorio, sette nello specifico, tra cui anche la Provincia di Modena, e sono pervenute in totale sei osservazioni da parte di privati cittadini o aziende private del territorio. I contenuti delle osservazioni e delle controdeduzioni sono allegati allo stesso documento, non sto ad entrare nel merito perché li avevate a disposizione, comunque ci siamo resi disponibili per chiarimenti eventuali. Quindi, fondamentalmente con questo atto si chiede al Consiglio di prendere atto ed approvare il documento delle controdeduzioni ed osservazioni rispetto all'adozione della delibera 118 del 9 dicembre 2021 con i rispettivi allegati; si chiede di approvare definitivamente le modifiche cartografiche normative inerenti l'individuazione dell'area destinata alla realizzazione del nuovo ospedale, qui dietro a me vedete proiettata l'area di sedime con il progetto di fattibilità fase 1 oggetto poi di valutazione ambientale; di approvare le varie disposizioni di proposta specifica con gli allegati elencati, gli elaborati, scusatemi, allegati alla presente delibera; di dare atto che l'approvazione di questa delibera comporterà l'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio, quindi, nel momento in cui poi viene pubblicata, scattano i cinque anni all'interno dei quali si può procedere all'acquisizione secondo il Piano particellare di esproprio che era sempre allegato, per il quale avete preso visione ed infine di dare atto che per il presente provvedimento viene assicurato il coordinamento e l'integrazione tecnica delle varianti al Settore S4; che verrà pubblicato sul sito istituzionale del Comune lo stesso e che la variante approvata entrerà in vigore dalla data di pubblicazione sul BURET, a seguito dell'approvazione in Consiglio.

Quindi, detto questo che è il contenuto tecnico, ci tengo a sottolineare che questa variante, la 51 del

Delibera di CONSIGLIO nr. 48 del 19/07/2022

Documento informatico sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 20 e seguenti. D.Lgs 82/2005.

PRG, direi l'ultima, esatto, prima dell'assunzione del nuovo Piano Urbanistico Generale, è sicuramente la più importante che questo Consiglio e nelle precedenti legislature ha visto, perché ovviamente posizionare un ospedale di sostituzione ha un rilievo notevole per una città sia in termini urbanistici, ma soprattutto in termini socio-assistenziali. E, come ben riportato anche nelle premesse, si tiene anche a sottolineare che questa variante si deve portare anche dietro un impegno dalla stessa Amministrazione e dalla stessa Consiliatura, soprattutto in redazione del nuovo Piano Urbanistico, in quelle che devono essere riflessioni da fare su quello che è l'impatto del nuovo ospedale nell'area dove si va a localizzare, quello che deve essere un futuro che dia la possibilità di riqualificare, rigenerare, trasformare quella che è l'area dell'attuale Ramazzini per non lasciare un punto di domanda che possa portare eventualmente ad un luogo abbandonato a seguito della delocalizzazione dei servizi sanitari nella nuova struttura. Struttura che, per l'appunto, si viene ad inserire in un contesto provinciale rispetto all'hub del Policlinico di Modena e l'ospedale di Baggiovara, quindi come terza struttura sull'Area Vasta per importanza e servizi che non guardano al limite del Comune di Carpi, ma che veramente guardano ad un territorio molto, molto, molto più vasto e che quindi deve accompagnare anche quella che sarà la medicina, i servizi sanitari che saranno sempre più anche nella lettura del progetto dell'ospedale anche di prossimità, perché non può essere solo pensata come una struttura a sé stante dalla città, ma bisognerà anche investire ovviamente su quello che è il servizio vicino ai cittadini e non soltanto a distanza rispetto a quella che è la struttura ospedaliera. Con questo ho concluso. Siamo qua disponibili per eventuali domande, anche in presenza del dirigente Pavignani qui con me”.

Presidente del Consiglio: “ci sono domande?
Consigliere Medici ha la parola”.

Cons. Medici Monica (M5St): “io ho una domanda molto semplice, però ho bisogno del disegno prima, perché non capisco se ci sono, se sono cose che esistono già o che non esistono, non mi ritrovo con, c'è una grande rotonda, allora in basso c'è una grande rotonda, ma quella rotonda lì che rotonda c'è? Non c'è ancora. Volevo solo un attimo una spiegazione di quello che..., perché capisco che non c'è l'ospedale, fino lì ci arrivo, le altre pensavo che fossero cose che ci sono già, ma non ci sono”.

Ass. Righi Riccardo: “l'immagine è una sovrapposizione del progetto di fattibilità fase 1 sul Piano Regolatore ed il Piano Regolatore porta le previsioni anche infrastrutturali. Quindi, in questo caso quella è una rotonda prevista, l'altra è la bretella già aggiornata sul definitivo della bretella con la rotonda sulla bretella di accesso all'ospedale. Quindi, se non ci fosse il quadratino della legenda, si vedrebbe un'altra rotonda anche all'incrocio della Bruno Losi Quattro Pilastrini, perché ovviamente uno degli aspetti funzionali rispetto alla localizzazione era la necessità di avere quattro rotonde ai nodi, più la rotonda di accesso sulla Bruno Losi, dove ricordo che la rotonda su Quattro Pilastrini è quella che abbiamo inserito nella proposta accordo pubblico - privato per il comparto F, non mi ricordo quale, che non si vede, che è coperta dalla legenda e questa in basso direi che sia all'interno, adesso non so dove, all'interno delle nostre opere”.

Intervento: “...(incomprensibile poiché fuori microfono)...”.

Presidente del Consiglio: “ci sono altre domande? Non ci sono domande per cui è aperta la discussione. Ci sono interventi?
Consigliere Cipolli ha la parola”.

Cons. Cipolli Federica (PD-Carpi 2.0-CS): “grazie Presidente. Grazie. Buonasera a tutti. Vorrei Delibera di CONSIGLIO nr. 48 del 19/07/2022
Documento informatico sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 20 e seguenti. D.Lgs 82/2005.

sottolineare che con quest'atto amministrativo si prosegue l'iter progettuale per la realizzazione del nuovo ospedale di Carpi, che ricordiamo essere il più importante intervento di politica sanitaria sia degli ultimi anni che dei prossimi decenni. Per noi i progetti non sono solo idee astratte, ma cambiamenti da accompagnare e sviluppare correttamente in tutte le sue parti e questo passaggio che stasera stiamo per votare rappresenta proprio uno di questi step che vuole sancire questa concretezza. Questo provvedimento è preliminare all'esproprio dei terreni necessari alla realizzazione del progetto definitivo e quindi credo che vada nell'ottica di portare ad uno sviluppo di questa città nella sua concretezza. Grazie Signor Presidente”.

Presidente del Consiglio: “ci sono altri interventi? Ci sono interventi?

Consigliere Colli ha la parola”.

Cons. Colli Anna (CF): “con l'atto di stasera si conclude la parte di competenza del Comune, ora passa ad ASL il compito di fare il progetto definitivo, che per un'opera del genere richiederà molto tempo, tra cui - appunto - tutto il tempo degli espropri, con tutte le incognite del caso e poi le successive gare d'appalto. Noi come Carpi Futura abbiamo votato a favore della variante a dicembre dello scorso anno, perché abbiamo ritenuto che tergiversare ancora non era serio, nonostante i tanti interrogativi che avevamo espresso sulla scelta, ma valutando poi le risposte che ci sono state date dai tecnici rispetto alle criticità che allora avevano evidenziato. Rimane un'operazione importante, rischiosa per le risorse che impegniamo, per il tempo che verrà dedicato, per l'impatto ambientale e rimane la preoccupazione se quest'opera quando sarà pronta, forse tra dieci anni, se sarà attuale, questo dipende molto dal lavoro che faremo da adesso, che si farà da adesso ad allora. Andiamo a modificare un'area grande e le controdeduzioni degli enti ci dicono che andiamo ad intervenire su un'area che ha un suo equilibrio che andiamo a modificare, ne cito solo alcune: la Bonifica che ha fatto le osservazioni, ci sono da spostare due canali di irrigazione; l'Arpa che ha dato numerosissime prescrizioni che sono state tutte recepite e di cui si dovrà tenere conto obbligatoriamente per il progetto definitivo, con tante mitigazioni da fare, solo per citarne alcune. Tutti questi pareri ci dimostrano ulteriormente l'importante impatto che l'opera avrà sul territorio e a maggior ragione danno responsabilità a chi amministra, a chi ha fatto queste decisioni, sta facendo queste decisioni. E proprio per l'importanza dell'opera, per la quantità enorme di risorse economiche dei cittadini che andiamo ad investire per i cittadini e che impegneremo per i prossimi 10 - 15 anni, penso sia decisivo chiedersi nel frattempo come cambierà la sanità sul territorio, come dovranno cambiare le abitudini dei cittadini per curarsi. Dobbiamo sapere leggere i bisogni e dobbiamo comunicare ai cittadini a che sanità andremo incontro, con una certa dose anche di verità, di cui penso che la politica debba prendersi anche cura. Il Comune, come dicevo, ha fatto il suo pezzo, ma adesso dobbiamo essere molto stringenti e molto addosso ad ASL, proprio per chiedere, partendo già da questi mesi, quale rete ci sarà per la salute in questi prossimi anni e quando avremo anche il nuovo ospedale, perché non esiste un ospedale senza rete. Ecco, questa progettazione non può essere rimandata a quando ci sarà il nuovo ospedale, ma questa progettazione va fatta guardando all'intera città e all'intero territorio. Rifare lo stesso contenitore ospedale con le stesse cose non era possibile prima, adesso ancora meno lo è possibile. E su questo ci sono progetti ancora molto vaghi proprio sulla medicina territoriale e penso che la politica abbia il compito di rimanere aderente alla realtà e di spiegare bene ai cittadini cosa si sta facendo e cosa si sta delineando per il futuro. Come dovranno essere rimodellati i servizi territoriali, come saranno differenziati, con un ospedale un po' più scomodo, non più in centro città, come dovrà essere rimodellata sulla città tutta la medicina di prossimità. Misuriamo, conosciamo bene l'impatto sull'ambiente, l'impatto sulle risorse di questa opera, con il consumo di suolo che andiamo ad occupare e con naturalmente il costo che sappiamo già aumenterà probabilmente di tanto, l'impatto però sulla salute dei nostri cittadini non è oggi chiarissimo. Ancora sembra che l'ospedale risolva tutti i

Delibera di CONSIGLIO nr. 48 del 19/07/2022

Documento informatico sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 20 e seguenti. D.Lgs 82/2005.

problemi, ma sappiamo bene che non basta per la salute, l'ospedale è necessario negli acuti che probabilmente nella nostra vita come media sono tre – quattro, ma i determinanti della salute sono molto di più. Se studiate i grafici dei determinanti della salute, che potete trovare in ogni tabella su Internet, vedete che l'assistenza sanitaria è un piccolissimo tassello, questo perché è fondamentale ma c'è molto di più e tutto questo va tenuto naturalmente in considerazione. Quindi, questa cosa urge perché non può essere solo tra quando arriverà questo taglio di nastro di un ospedale, ma dovrà essere un taglio di un nastro di una nuova sanità, che già da domani deve essere ripensata. Non possiamo arrivare con questo impegno di risorse ad un ospedale che quando sarà fatto sarà già vecchio. Quando abbiamo iniziato questo iter, poi, il cambiamento della sanità è stato ulteriormente accelerato dal Covid. Sono stati tanti i punti di crisi del nostro sistema sanitario e il modello di risposte che abbiamo dato fino ad ora ha espresso tutte le criticità e dovremo saper spiegare ai cittadini tante cose, il fatto che probabilmente i medici saranno aggregati in posti più grandi e non esattamente sotto casa, che probabilmente avremo più a che fare con gli infermieri, che la gente dovrà abituarsi a spostarsi di più per avere un servizio migliore. Compito della politica è anche spiegare proprio, penso, bene ai cittadini cosa succederà e prepararli al cambiamento, perché sappiamo che il cambiamento non è sempre facile per il cittadino. Tutto questo avviene con... e anche il Covid ha portato questa riforma sanitaria che aspettavamo da tanti anni, è stata appena pubblicata in Gazzetta a fine maggio, sono nuovi standard proprio sull'assistenza territoriale. Il perno del sistema, viene comunicato proprio in questa nuova riforma sanitaria, sarà il distretto sanitario in cui, ad esempio, si parla già della Casa della Comunità dove i cittadini troveranno assistenza h24, cito il decreto che le Regioni dovranno recepire, h24 ogni giorno della settimana. Rimarranno in piedi gli studi medici, però saranno collegati in rete per garantire aperture h12 sei giorni su sette. Vi saranno gli ospedali di comunità con una forte assistenza infermieristica, un forte ruolo degli infermieri di famiglia. Vengono fissati gli standard per i servizi delle cure palliative, come gli Hospice per i dipartimenti di prevenzione, i consultori familiari, le stesse farmacie. Tutto è incentrato su una rete sanitaria. Tutti i soldi del PNRR lavorano in questo senso. Questo per dire che abbiamo un compito fin da ora di spingere veramente ASL a lavorare perché sviluppi questa rete, perché prima che si arrivi al nuovo ospedale passeranno anni e quando si arriverà al nuovo ospedale questa rete deve già funzionare bene, ce lo chiede questa riforma sanitaria e deve essere progettata al meglio”.

Presidente del Consiglio: “cedo ora la parola al Sindaco Alberto Bellelli”.

Sindaco:“io intervengo in particolare perché sollecitato da alcune riflessioni che ha fatto la Consigliera Colli, che trovo interessanti, ma ho la necessità di dare, diciamo così, uno spettro più ampio. C'è il D.M. 71, che lei dimostra di avere letto, rimane in vigore il D.M. 70, cioè non a caso hanno fatto un decreto che riguarda l'organizzazione ospedaliera e hanno fatto un decreto che riguarda la riorganizzazione, il ripensamento della filiera della sanità territoriale. Ho voluto dire questa cosa in principio, perché quando parliamo di ospedale parliamo del D.M. 70 e la stessa collocazione fisica, noi stasera facciamo l'ultimo atto che riguarda la collocazione dell'ospedale e che riguarda questo Consiglio Comunale, gli atti successivi saranno eventualmente soltanto supporti dal punto di vista espropriativo, ma non vi sono più atti che riguardano il Consiglio, ovviamente il Comune in termini pratici e lo facciamo su quello che già era ragionato dentro il D.M. 70, non tanto in termini di contenuti, ma in termini della definizione di cos'è un ospedale all'interno di una rete ospedaliera. E qua voglio accennare, perché è importante parlare di governance e di soggetti giusti, Consigliera Colli, il suo intervento per me è giusto, lo dico in premessa, va però specificato. La collocazione attuale del Ramazzini passa attraverso una opinione che è stata espressa dalla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria, la Conferenza Territoriale Socio Sanitaria è quel soggetto istituzionale che riunendo i Sindaci, oltre le rappresentanze ovviamente delle stesse aziende, dà un indirizzo e lo dà appunto

Delibera di CONSIGLIO nr. 48 del 19/07/2022

Documento informatico sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 20 e seguenti. D.Lgs 82/2005.

basandosi su quello che c'è scritto sul D.M. 70, quindi sulla parte sanitaria. La definizione, ho capito cosa voleva dire, scomodo, no? Per capirci, in realtà è comodo al disegno della sanità ospedaliera, quindi degli ospedali, della diffusione della rete ospedaliera nel pensiero più ampio di quella che è la provincia che si organizza, infatti, si ricorderà, nella discussione della variante precedente noi avevamo motivato e supportato quella ubicazione anche a fronte di richieste che erano arrivate da altri territori, poiché il D.M. 70 specifica molto chiaramente, oltre a definizioni che si avvicinano al clinical competence, piuttosto che altri elementi che spiegano come la complessità deve essere distribuita, ma al tempo stesso accompagnata da punti di riferimento all'interno del territorio più ampio, come quell'ospedale dovesse essere in realtà un ospedale d'area, quindi non soltanto l'ospedale di Carpi per capirci e quell'ubicazione nasce da quella filosofia. La riflessione che ha fatto, invece, riguardante il D.M. 71, che oggi sta misurando nei fatti la capacità delle Regioni, tutte, italiane con i propri sistemi sanitari regionali, di sposare la filosofia del D.M. 71 e di implementare le azioni che lei ha elencato, ce ne sono anche altre, ovviamente è un decreto, è un'opera omnia, perché parliamo di una cosa estremamente complessa come il tema della sanità territoriale, in realtà vede una regione che già si è mossa in tal senso. Faccio alcuni esempi, ma non perché debba mettermi a fare la storia della Regione Emilia Romagna, ma anche recentemente a livello regionale, ovviamente appoggiandoli sulle singole CTSS a livello provinciale, si è stabilito un ordine di investimento che va a creare Case di Comunità ex Case della Salute perché sono cambiati i termini, ma è per capirci, OSCO, che diventano le fonti primarie di investimento su una salute che vede il processo di prevenzione e deospedalizzazione come elementi cardini del nuovo modello territoriale, non esaustivo, eh, però, sono quelli gli elementi. Allora, in virtù di questo, se il D.M. 70 sta all'ospedale il D.M. 71 sta alla sanità territoriale e stiamo parlando di un territorio che in questo momento vede fisicamente un cantiere che avanza sulla Casa della Salute collocata..., vede che ci cado Consigliera? Sulla Casa di Comunità collocata - come sapete - di fianco alla stazione delle corriere, ne abbiamo avuto modo di parlare anche recentemente con l'ordine del giorno sull'endometriosi, qualcuno lo ricorderà, anche spiegando il perché della motivazione di quella collocazione, visti i servizi che avremo lì dentro, il Consultorio, eccetera. Vi sarà una campagna informativa, perché noi scommettiamo anche simbolicamente di dover spiegare ai cittadini tutti che lì c'è un approdo sanitario che ha una funzione importante in termini di prevenzione, ma anche in termini di supporto alla specialistica e, aggiungo, supporto della carità, che è un altro elemento che a prescindere, visto che abbiamo una popolazione che invecchia, diventa strategico per evitare deospedalizzazioni. Io faccio sempre questo esempio Consigliera, quelli che oggi sono dentro in struttura protetta dieci anni fa erano in reparto lungodegenza. Abbiamo scarellato sulla gravità delle cose, oggi nei centri diurni ci sono quelli che prima erano in struttura protetta. È evidente, allungandosi la vita si complica quella fase di salute finale e prima non c'era soluzione diversa alla lungodegenza, che adesso chiamiamo - tra l'altro - lungo assistenza, guarda caso per il ruolo infermieristico che lei diceva, soltanto per spiegarci. E quindi anche le strutture socio-sanitarie cambiano la propria funzione e diventano sempre più deospedalizzanti. Quindi, rispetto al D.M. 71, noi possiamo già dire che abbiamo un cantiere già in essere che riguarda la Casa della Salute e ce n'è un altro che sta partendo, che è quello legato alla creazione dell'OSCO presso la struttura Il Carpine.

Mi sento di dire, tendenzialmente, che questo elemento ci mette in una situazione di piena sincronia, se non addirittura di vantaggio rispetto ad altri territori, perché stiamo parlando di due cantieri effettivi e qua stiamo definendo la strategia per la collocazione dell'ospedale e quindi la realizzazione di questa, che ovviamente sarà un percorso complesso, dove io auspico vi sia da subito anche una forte direzione dal punto di vista delle professioni. Quando parlo delle professioni vado dai medici fino agli infermieri, perché lei coglie un punto, oggi, nelle situazioni dove si agisce anche tramite le necessità di intensità di cura il ruolo infermieristico e del comparto infermieristico ha assunto una dimensione determinante, anche e soprattutto per la tenuta, ovviamente, della qualità di risposta che si

dà nella degenza. Quindi parliamo di un sistema che io penso potrà darci tutti i risultati in termini di creare un ospedale che non posso definire vecchio nel momento in cui ci stiamo lavorando adesso in termini di contenuti, di costruzione effettiva, immagino anche tecnologica, capace di ospitare la sanità - diciamo così - del 2030, cioè prendo... mi ha capito, non sto dando una scadenza, do un orizzonte, ma al tempo stesso abbiamo già le due piattaforme fondamentali per interpretare il cambiamento della sanità territoriale. Non si conclude qua, ci sono passaggi difficili che però non riguardano più la parte strutturale ma la parte organizzativa. Il ruolo dei medici di medicina generale, che è definito in un certo modo nel D.M. 71, deve essere supportato anche da cambiamenti importanti in termini di relazioni con i medici stessi. Ci sono cose da ridiscutere e ogni regione dovrà ridiscutere quei canoni, è chiaro, da un punto di vista della programmazione, la sostituzione. Abbiamo elementi che dovranno in un qualche modo concorrere al disegno più complessivo e soprattutto saremo attori una volta che c'è un'impostazione della Regione, lo dico molto tranquillamente. Le Conferenze Territoriali e Socio-Sanitarie avranno un ruolo, l'ultima dichiarazione di Donini è la volontà per il prossimo autunno - inverno di sancire un momento di riflessione come Stati Generali della Sanità, questo ci è stato anche confermato da un recente incontro con la nuova Direttrice Generale della Sanità modenese, che vogliono portare ad un'idea di ridefinizione ed applicazione del D.M. 71 in particolare e che quindi ci chiede di fare una riflessione non soltanto in ambito ospedaliero, come dice lei, ma anche di riorganizzazione più complessiva. Se il D.M. 71 ci dà degli indirizzi, dei parametri ovviamente la fase di implementazione, ovviamente in totale rispetto con quello che è oggi il disegno istituzionale - e ho finito - ovviamente abbiamo i sistemi sanitari regionali che si adeguano per raggiungere quell'obiettivo. Conto, mi auguro ovviamente, l'ho già detto all'Assessore Donini, che in questo si ascoltino dico i Sindaci, le autonomie locali, i Comuni, che sono poi quelli che nella Conferenza Territoriale Socio Sanitaria esprimono un parere. In realtà la legge la fa a livello nazionale, la Regione completa, assume, recepisce, la funzione regolatrice, diciamo così, di indirizzo, spetta alle Conferenze Territoriali Socio Sanitarie.

Chiedo scusa se è sembrata una lezione, volevo fare capire, secondo me, qual è il punto a cui avvicinarsi con una strategia e mi permetto di dire che arrivare a quel tavolo con due piattaforme fisiche già presenti non è roba da poco, ecco, ci consente di avere anche una strategia distrettuale, anche perché gli OSCO non sono soltanto a Carpi, per esempio, e il Nucleo di Medina Aggregato non è soltanto Carpi, è anche a livello di Unione Terre d'Argine, quindi anche nel distretto”.

Presidente del Consiglio: “ci sono altri interventi?

Consigliere Medici ha la parola”.

Cons. Medici Monica (M5St): “è stato ribadito da più parti che questo sarà l'ultimo atto in cui noi diremo la nostra su questa scelta, proprio perché è l'ultimo atto ribadisco la nostra contrarietà e vi propongo di fare una riflessione diversa, certamente se vi invito a pensare al danno ambientale la cosa non vi muove, perché non vi ha mai mosso. Vi invito a un pensare a che cos'è un ospedale. Allora, è un luogo dove io vado perché mi venga tolto un male, qualunque esso sia. Io provo un dolore, sennò non andrei in ospedale, se sto bene in ospedale non ci vado. Bene. Penso che tutti voi abbiate avuto esperienze personali o di famiglia. Quando siete andati che il posto fosse bello, brutto non vi è più di tanto interessato, l'importante è che vi abbiano dato una risposta e vi abbiano tolto il male, subito o nel tempo, quello che ci voleva. Forse avete avuto anche voi l'esperienza di andare in ospedale vecchissimi, dove c'è ancora il pavimento a marmettoni, proprio quello di una volta, di 80 anni fa oppure andare in ospedali super moderni, meravigliosi, però questo non penso sia mai stato il motivo della vostra scelta. Il motivo della vostra scelta è sempre stato il reparto, le persone che ci lavoravano dentro, chi era in grado di risolvere il problema. Bene. Quindi perché si fanno gli ospedali nuovi? Si fanno gli ospedali nuovi perché devono dare, invece, una risposta a chi lavora dentro, è chi lavora

Delibera di CONSIGLIO nr. 48 del 19/07/2022

Documento informatico sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 20 e seguenti. D.Lgs 82/2005.

dentro che lavorare in una struttura o lavorare in un'altra struttura ha completamente una grande differenza. Ciascuno di noi lo prova nel proprio ambiente di lavoro, quando ti vengono dati tutti gli strumenti, diciamo, sia come struttura, che come strumenti tecnici riesci a fare il tuo lavoro in modo molto migliore rispetto a quello che sennò, se devi farlo in un ospedale da campo, in una tenda, come abbiamo avuto anche le tende, vi ricordo che nel periodo di Covid tanti Pronto Soccorsi erano con delle tende, ma non per questo non hanno fatto il loro lavoro, questo precisiamolo. Anche sotto le tende si sono salvate vite, non è che sotto la tenda non la salvi, certo che ad uno non gli puoi prospettare di lavorare per 40 anni sotto una tenda. Quindi, il vero motivo per cui noi andiamo a fare un ospedale nuovo è di dare gli strumenti giusti ai nostri operatori sanitari, partendo dagli ultimi proprio, partendo dagli OSS, partendo dagli infermieri, dai tecnici, per poi fino ad arrivare ai dottori, ai primari, cioè dargli uno strumento in mano che riescono a lavorare meglio. Noi vediamo uno strumento che sarà pronto fra 10 anni? Mettiamo la soluzione migliore, 10 anni, se io dovessi lavorare in una situazione veramente ogni giorno difficoltosa e mi dicessero: «Guarda, il problema te lo <<ritroviamo>> fra dieci anni», beh, se trovo la possibilità di andarmene via da quel posto ci vado. Dieci anni non sono pochi se ho veramente dei problemi strutturali per lavorare lì. E un po' questo sta succedendo nel nostro ospedale di Carpi, è inevitabile. Nessuno mi può dire che non è vero, perché - insomma - a Carpi ci viviamo, sappiamo cosa sta succedendo. Quindi, quello che avevamo sempre proposto noi, che era una demolizione e ricostruzione a step, la quale non ci avete mai voluto sentire, in realtà risolveva questo problema, perché ad alcuni reparti avrei potuto dire tenete botta, fra tre anni il reparto nuovo c'è. È ovvio che ci avrei messo lo stesso 10 - 12 anni a fare tutto, nessuno dice di no, ma sarei stato in grado di risolvere il problema per chi adesso è nella situazione veramente più critica in un tempo più ragionevole. Forse, facendo proprio una scelta di priorità, avrei potuto dire ad un certo reparto: «Guarda che fra tre anni avete il Dipartimento nuovo». Dico questo perché così funzionano... , un sacco di ospedali lavorano per... hanno distrutto, cioè hanno demolito e ricostruito a blocchi, non è una scelta visionaria, penso che giriate anche voi, tantissimi sono fatte così, poi con collegamenti tra un dipartimento, tra un'unità e l'altra che può avvenire o via aerea o sotterranea, penso che l'abbiate visto tutti, cioè non è una roba che vi sto dicendo. In questo modo forse avremmo dato quella risposta agli operatori sanitari che oggi non siamo in grado di dare. Quello che diceva la Dottoressa Colli prima di me e che il Sindaco ha voluto rispondere non dando una risposta sostanzialmente, cosa facciamo di questi medici che vanno via perché all'ospedale di Carpi si lavora male? Gli diciamo: «Tenete botta, tra 10 anni è risolto il problema». Questo non può essere. Questo non può essere. Non possiamo dirgli questa risposta. Noi invece, con questo bel progetto che abbiamo fatto, gli stiamo dicendo questo, 10 anni se va bene, se siamo bravi eh, perché sennò diventano 12, 13, 14, 15 e sapete che sto dicendo una cosa che è altamente probabile. Ma come puoi dirgli ad una persona che oggi ha delle difficoltà gravissime, perché tutti noi lo vediamo, il tuo problema te lo risolvo fra 12 anni. Perché intanto non è previsto nulla sull'ospedale vecchio tra qui e questi 12 anni, anzi, tanto più investiamo le risorse tutte di là, figurati se abbiamo risorse anche per mettere a posto questo qua. Quindi, per me e per noi la scelta è stata sbagliata fin dall'inizio, a me che abbia deciso la Conferenza insieme a tutto... avete sbagliato, l'avesse anche deciso il capo della Repubblica. È sbagliato, non è il fatto che chi sta in alto è più in grado di vedere di chi sta in basso. A me questa risposta che abbiamo deciso... vabbè, l'avete deciso... Posso dire chi l'ha deciso? L'ha deciso il partito dovrei dire, mi vien da dire più così. Questa volta si tenga buono, l'ha deciso il partito, perché non so per quale motivo, cioè, è una cosa talmente... talmente banale che non si doveva fare una scelta del genere. Per me è banale, è banale, diamo una risposta veramente che non serve, perché se non ci fosse stato nessun ospedale nel raggio di venti chilometri posso capire, ma noi l'ospedale ce l'abbiamo, c'erano le possibilità. L'abbiamo detto tante volte, si poteva iniziare spostando le varie strutture delle residenze per anziani che ci sono, spostiamo quelle e iniziamo a costruire un primo lotto lì. Poi iniziamo a costruire un altro lotto nella vecchia parte dell'ospedale, quella che era una volta la

vecchia casa di riposo. Cioè, andiamo a step, perché poi non è tutto da buttare via l'ospedale di Carpi. Ci sono andata diverse volte, abbiamo il reparto di Radiologia, dove vengono fatte tutte le cure oncologiche che..., oh, io da altre parti non l'ho visto così bello, è un posto veramente..., perché dobbiamo rifarlo nuovo quando invece ce l'abbiamo, funziona bene ed è anche bello nella drammaticità di chi ci va, perché definire bello ci vuole, perché chi va lì ha solo una roba e lo sanno tutti, però è anche bello con queste statue, queste cose, cioè, non ti mette ansia, almeno a me non mi metteva ansia. Però questo dobbiamo buttarlo via tutto, dobbiamo buttarlo via, tutto questo lavoro fatto non si fa più. Quindi questa volta, rispetto a quelli che sono stati i precedenti punti di questa sera che mi hanno visto a favore delle proposte dell'Amministrazione, questa no, questa contraria e quello che mi dispiace che mi chiedo: che cosa rispondete a tutti i primari dell'ospedale di Carpi per 12 anni che non avranno un ospedale nuovo e dovranno continuare a lavorare dove lavorano adesso? Cosa rispondete? Grazie”.

Presidente del Consiglio: “ci sono altri interventi?

Ha la parola l'Assessore Tamara Calzolari”.

Ass. Calzolari Tamara: “io premetto che sono d'accordo con gli interventi che hanno sottolineato come la buona riuscita del nostro sistema sanitario si basa ovviamente sulla qualità dei medici che lavorano ed io sottolineo anche le loro dotazioni tecnologiche, perché lo vediamo quotidianamente, la qualità si fa attraverso queste due leve, motivo per il quale avete visto anche il PNRR ci dà risorse per sostituire le tecnologie. Sulla parte diciamo invece, così, umana c'è ancora tanto da fare, sul personale sicuramente dobbiamo focalizzare le nostre attenzioni. Questo è ovviamente a conoscenza della Regione che non a caso, come diceva il Sindaco, sta provando ad immaginare anche degli interventi sul personale rispetto alla discussione che verrà portata avanti negli Stati Generali. Però è innegabile che anche gli spazi adeguati siano una leva su cui si fa anche attrazione del personale, perché, come abbiamo detto più volte in questa sala, l'abbiamo anche affrontato recentemente con il tema del Pronto Soccorso, i medici sono pochi, in certe specialità se li litigano e noi abbiamo bisogno di creare un ambiente che invece attragga questi medici. E, guardate, ce lo dicono i primari stessi che l'ospedale così com'è non va bene e bisogna adeguarlo, bisogna fare in modo che ci siano degli spazi che siano in grado di far svolgere al personale le proprie attività in maniera consona. Sottolineo, tra l'altro, che c'è tutto il tema della tenuta dei posti letto, cioè noi non vogliamo perdere posti letto nel nostro ospedale ed invece voi sapete che noi abbiamo un ospedale vecchio, in cui abbiamo delle stanze normalmente da tre posti e che abbiamo dovuto invece adeguare al D.M., che prevede massimo due posti letto nelle stanze, ma perché? Perché il nostro ospedale è un corpo di fabbrica di inizio 900 che obbediva a delle altre modalità con cui si faceva assistenza. E quindi, purtroppo, noi abbiamo larga parte del nostro ospedale che va completamente ripensata. E purtroppo il tema della demolizione e della ricostruzione a step, che più volte abbiamo anche qui affrontato nella nostra discussione, è stato sottoposto anche agli Uffici Tecnici dell'ASL che hanno la competenza sulla sua struttura, ma la complessità, come dicevo, del nostro ospedale avrebbe precluso la continuità assistenziale facendo questo tipo di attività di demolizione e ricostruzione, con rischio che alcune funzionalità sarebbero uscite dal nostro ospedale, quindi trasferite in modo definitivo, col rischio di non tornare. E noi non ce la siamo sentita di prevedere un disegno dell'ospedale che non supportasse tutte le specialistiche che adesso ci sono e che fanno importante il nostro ospedale non solo per l'area del nostro distretto, ma più in generale per l'area nord, perché non dimentichiamoci mai che il nostro è un ospedale che è di secondo livello e abbiamo la necessità di essere un hub importante per tutta l'area. Io sottolineo anche un'altra cosa, non è vero - e l'abbiamo detto più volte anche in questa sede consiliare - che fare l'ospedale nuovo significhi non investire più in quello vecchio, perché lo sappiamo bene che ci vorranno tanti anni per realizzarlo e che non possiamo smettere di lavorare sul nostro corpo di fabbrica attuale, motivo per il

Delibera di CONSIGLIO nr. 48 del 19/07/2022

Documento informatico sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 20 e seguenti. D.Lgs 82/2005.

quale un piano investimenti ad esempio, torno sempre all'esempio del Pronto Soccorso, perché l'abbiamo discusso recentemente, prevede degli investimenti anche proprio sugli ambienti del Pronto Soccorso e su altri anche che sono in ristrutturazione. Penso tutto il tema degli impianti, sappiamo che spesso noi facciamo i trattamenti sulla legionella perché ci sono i tubi vecchi, perché è un ambiente che ha tanti anni sulle spalle. Ci sono tutti gli investimenti che pian pianino stiamo comunque continuando a portare avanti e che non si fermano perché c'è la progettualità dell'ospedale nuovo, proprio perché lì dentro le persone continuano a lavorare e i pazienti continuano ad essere ricoverati, quindi non possiamo immaginare che adesso interrompiamo qualsiasi intervento. È ovvio che gli interventi che vengono fatti tengono in considerazione il fatto, poi, che ci sarà un'espansione nell'ospedale nuovo, quindi quella che sarà la parte rivolta all'innovazione futura viene immaginata e progettata nel nuovo ospedale che, come si diceva, dovrà tenere in piedi anche questo raccordo con la medicina territoriale che il D.M. 71 ci chiede di realizzare. Non a caso già noi adesso, quando stiamo immaginando la nuova Casa della Salute la immaginiamo già in evoluzione, quindi non rispetto al vecchio sistema di Casa della Salute che avevamo quando abbiamo cominciato ad immaginare il progetto, ma già lo stiamo declinando con le nuove indicazioni che ci vengono date sulla Casa di Comunità. Quindi lo sappiamo benissimo che quando si progetta poi - diciamo così - il mondo va avanti e il progetto verrà cambiato, ci saranno sicuramente anche qui dei ripensamenti rispetto a tutte quelle che saranno le innovazioni che ci chiederanno i tempi che ci separano da qui alla realizzazione, ma fa parte della normale programmazione che abbiamo in sanità, come in tanti altri aspetti. Quindi, l'importante per noi è garantire ai cittadini di Carpi che continuerà ad esserci un luogo dove troveranno una struttura, ma soprattutto i medici adeguati per tutelare la loro salute e, ripeto, un luogo adeguato, un luogo nuovo, un luogo con delle tecnologie all'avanguardia sarà il migliore biglietto da visita proprio per attirare le risorse umane, proprio per attirare i medici. E, ve lo ribadisco, sono i primari stessi che ci dicono che ci deve essere un'attenzione anche rispetto ai luoghi e alle tecnologie messe a disposizione, altrimenti, giustamente, i pochi medici specializzati che purtroppo avremo per qualche numero di anni da qua a quando speriamo, insomma, non siano anche qui in questo caso...(incomprensibile)... nelle programmazioni, sicuramente sceglieranno di andare negli ospedali più moderni, sceglieranno di poter utilizzare le tecnologie più avanzate, sceglieranno di poter andare dove si lavora meglio, potendo scegliere anch'io lo farei, devo dire molto esplicitamente, molto trasparentemente.

Quindi, anche la scelta sul nuovo ospedale ha proprio l'obiettivo di attrarre qui delle persone, dei professionisti competenti e che possano garantire una qualità della assistenza sanitaria che mettiamo a disposizione dei nostri cittadini, ma - anche qui lo risottolineo - di tutti i cittadini dell'area nord che sia adeguata a quelle che sono le esigenze che avremo nei prossimi anni”.

Presidente del Consiglio: “ci sono altri interventi?

Consigliere Bizzarri ha la parola”.

Cons. Bizzarri Andrea (PD-Carpi 2.0-CS): “grazie Presidente. A me, scusate, questa cosa della demolizione e ricostruzione ormai sembra un po' una barzelletta. Mi dispiace dirlo, ne abbiamo parlato anche tanto e ne hanno parlato anche i tecnici, ma voi avete presente cosa significa stare di fianco alla demolizione di una palazzina di cinque piani? Cioè, cosa facciamo, il reparto nuovo e di fianco intanto demoliamo una palazzina di cinque piani? Cioè, non so se vi è capitato di fare un giro dove c'era l'ex «Tessilgraf», che è stata demolita in questi giorni, era un piano quella palazzina lì, chiedete a quelli che abitavano lì intorno se erano felici del rumore che sentivano, della polvere. Cioè, polvere e rumore vicino a reparti nuovi di un ospedale? Non lo so, cioè..., non è che inizialmente non potesse essere intrigante come idea, però poi effettivamente, pensandoci anche in modo razionale e guardando anche gli spazi che ci sono, è evidente che non era fattibile una cosa del genere. Poi,

Delibera di CONSIGLIO nr. 48 del 19/07/2022

Documento informatico sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 20 e seguenti. D.Lgs 82/2005.

parlando con tecnici che si occupano di impiantistica, perché mi era venuto un dubbio, ingegneri, gli impianti di un ospedale o di una struttura di questo tipo, anche una struttura industriale in questo caso, che viene fatta ex novo dovrebbero essere fatti in continuo, cioè quando si fa l'impianto idrico di un ospedale si fa l'impianto elettrico di un ospedale, si fa l'impianto del gas, gli impianti per il trasporto dell'ossigeno, l'impianto per il trasporto dell'azoto, devono essere fatti in continuo, cioè non si può fare un pezzettino della palazzina nuova che faccio e poi dopo ne demoliscono un'altra di fianco e mi riallaccio al pezzettino che ho fatto, perché questo crea dei problemi nella gestione successiva degli impianti stessi. Quindi, anche questo..., cioè, nel senso se noi potessimo costruire, prendere il parcheggio del vecchio ospedale, costruire tutto ex novo lì e poi demolire quello di fianco si potrebbe anche fare, però poi perdiamo i posti macchina, c'è un problema di viabilità. Ragazzi, ma continuare a battere... Questo è un problema del nostro Paese, è un dibattito continuo con ripartenza da zero, sempre si torna al punto zero. Punto zero, si spiega perché non si può fare in un determinato modo, si fanno le domande, si torna a spiegare perché non si può fare in un determinato modo... punto zero di nuovo. Si spiega perché non si può fare in un determinato modo, domande, si spiega perché non si può fare in un determinato modo... punto zero. Cioè, è incredibile, è incredibile, siamo sempre al punto zero. Comunque, detto questo andiamo avanti, questo è il nostro ultimo step, votiamo a favore di questo ultimo step e poi lasciamo che tutti gli altri enti che dovranno fare il loro lavoro facciano il loro lavoro”.

Presidente del Consiglio: “ci sono altri interventi? Non vedo altre richieste di intervento. Consigliere Arletti ha la parola”.

Cons. Arletti Annalisa (FDI): “grazie. Grazie Presidente. Sottolineando quella che è l'importanza di un nuovo nosocomio per Carpi, un'opera importantissima e speriamo di vederla realizzata in tempi sicuramente congrui, visto che l'attuale struttura presenta degli enormi problemi, lo diciamo anche... mi permetta di distinguerci da altre forze politiche, sentir dire che le vite si salvano anche sotto le tende, Consigliere, magari sono anche gli stessi che ambiscono alla decrescita felice, anche no. Siamo per il progresso, per la tecnologia, per i servizi, per la crescita dei servizi e del benessere che passa anche attraverso le strutture dove noi ci curiamo, dove i cittadini si curano, il benessere passa anche da questo.

Sul tema della localizzazione faccio un appunto che non è emerso nel dibattito, noi come localizzazione sapete che eravamo intervenuti proponendo una localizzazione, appunto, nel nuovo nosocomio che potesse servire anche eventualmente la zona del correggese, perché? Individuando quello che poteva essere un problema a livello di infrastrutture nel gestire la zona della Bassa. In quel dibattito tra la Bassa e Carpi noi siamo per due città, due ospedali e sinceramente rimane il dubbio, dubbio che avevamo già espresso in realtà nel primo atto che avevamo votato sul nuovo ospedale, che non ci sono le infrastrutture giuste. La bretella è sicuramente un punto molto importante in avanti, ma non sarà sufficiente per servire in modo importante quest'area. Ovvio che il grande tema è quello del come il nuovo ospedale sarà realizzato oltre che del dove, ma ci tenevamo a fare questa riflessione sulle infrastrutture proprio legate, appunto, al dove il nuovo ospedale verrà realizzato e questa delibera di fatto, poi, è appunto la X su quella che sarà l'area del nuovo ospedale”.

Presidente del Consiglio: “ci sono altri interventi? Non vedo altre richieste di intervento, per cui possiamo passare alle dichiarazioni di voto. Ci sono dichiarazioni di voto? Non vedo richieste di dichiarazioni...”

Consigliere Colli ha la parola”.

Cons. Colli Anna (CF): “Carpi Futura voterà a favore. Il tema sul rifarlo in loco penso sia stato già un

Delibera di CONSIGLIO nr. 48 del 19/07/2022

Documento informatico sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 20 e seguenti. D.Lgs 82/2005.

tema trattato con le sue criticità e le sue risposte ricevute. Adesso l'ospedale si fa e siamo a favore di questo. Ribadiamo però che non esiste un tema ospedale, esiste il tema di una rete sanitaria dove l'ospedale è il nodo di una rete dove puoi ramificare le altre strutture e quindi sono appunto il D.M. 70 ed il D.M. 71, uno non esiste senza l'altro. Il D.M. 71 nuovo con un D.M. 70 vecchio avrà difficoltà a reggersi, ma questo è un altro problema. Non pensiamo di essere troppo in vantaggio, siamo a favore del nuovo ospedale, ma siamo a favore anche che dobbiamo riprogettare tante reti, Casa di Comunità, Consultorio, eccetera ha detto il Sindaco. Il problema è che non si può costruire con un «eccetera». Sappiamo ormai da tanti anni che c'è solo il Consultorio. Si parlava di centro prelievi, ma il centro prelievi probabilmente è molto piccola quella Casa di Comunità per farci il centro prelievi, non che uno debba esattamente sapere fin da subito cosa si fa in un progetto, può essere ottimizzato, può cambiare, può evolvere però c'è molta fumosità, come ad esempio - e poi chiudo prestissimo - il numero di pazienti assistito domiciliariamente è sestuplicato negli ultimi dieci anni a Carpi, gli infermieri, gli assistenti domiciliari sono sempre gli stessi e questa è la gran parte dei nostri assistiti. Culturalmente abbiamo una visione ospedalecentrica, ma serve il baricentro territoriale e l'ospedale è un'occasione unica per ridisegnare cosa c'è al lato. Serve una visione complessiva, sennò avremo perso un'occasione d'oro. So che è l'ASL che farà tutto, ma penso che come politica dobbiamo spingere perché venga veramente colta questa occasione per ridisegnare ed avere una visione veramente complessiva, perché non basta costruire una Casa di Comunità in cui diciamo che c'è il Consultorio, eccetera. Questo non basta. Dobbiamo essere più precisi, più avveduti, più capaci di leggere il futuro e le problematicità ed i bisogni dei cittadini”.

Presidente del Consiglio: “ci sono altre dichiarazioni di voto?
Consigliere Medici ha la parola”.

Cons. Medici Monica (M5St): “il nostro voto sarà contrario. Tengo solo a precisare che gli ospedali sotto le tende sono stati fatti durante il Covid e sono stati luoghi dove le persone sono state visitate nei tempi opportuni ed anche salvate, quindi non è la decrescita felice, è dire che quando una persona trova personale in gamba, personale preparato anche sotto una tenda i problemi possono essere risolti e lì è stata fatta una scelta perché doveva essere sotto una tenda e non potevano essere fatti questi esami all'interno dell'ospedale. Ripeto, sotto la tenda c'erano tutte le strumentazioni, chi ne ha avuto esperienza sa come funzionava sotto queste tende. Sotto queste tende c'era tutto, ti facevano le lastre, ti facevano tutto e solo dopo potevi entrare in ospedale, perché andavi direttamente nel reparto Covid, senza andare ad infettare gli altri. Quindi, prima di dire che è la decrescita felice bisogna un attimo pensarci. E poi, ripeto, anche nei campi da guerra si opera dentro una tenda e si salva la vita e quindi non è detto..., quindi, insomma, non è decrescita, eh.

Poi così, una nota per Bizzarri, l'ospedale di Borgo Trento, che è stato ormai completamente rifatto tutto, ha 28 padiglioni, si vede che non capiscono niente, sono 28 i padiglioni del Borgo Trento, più hanno un reparto solo di Chirurgia, cioè, così, però loro non hanno voluto fare un ospedale nuovo, hanno deciso di mettere a posto quello che c'era e chissà perché hanno fatto questa scelta, forse perché stava sull'Adige e quindi aveva una bella vista sull'Adige. Capisco che non è..., non è una questione di spazio, non è solo questione di spazio, non è solo questione di spazio. Va bene. È questione di avere una certa idea di non dover andare ad intaccare una nuova zona, ma la zona dov'era era preminente per la città. Dove è situato l'ospedale di Borgo Trento nessuno ha pensato di spostarlo, perché lì era ritenuto che fosse la posizione migliore, quindi hanno trovato la soluzione non facendo in continuità, ma facendo bene..., 28 sono i padiglioni dell'ospedale, quindi è possibile, non è vero che non è possibile. Ormai questa scelta è stata fatta dal Comune, dall'Amministrazione, ve ne assumete le vostre responsabilità. Io di una cosa sono certa, forse non vivrò abbastanza per vedere il nuovo ospedale, di questo sono abbastanza cosciente. No, no, dite no, ma io sono cosciente. Mi dispiace che

Delibera di CONSIGLIO nr. 48 del 19/07/2022

Documento informatico sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 20 e seguenti. D.Lgs 82/2005.

non ci potremo vedere per dirlo, ma io so quel che dico, cioè... 15 anni fanno presto a passare. Va bene. Arrivederci”.

Presidente del Consiglio: “ci sono altre dichiarazioni di voto? Ci sono altre dichiarazioni? Non essendoci altre dichiarazioni di voto, passiamo alla votazione”.

La proposta di delibera viene **approvata a maggioranza** dei voti espressi:

Consiglieri presenti n. 19

Favorevoli 14 (PD-Carpi 2.0-CS = 13; CF = 1)

Contrari 1 (M5St = 1 Consigliere Medici)

Astenuti 4 (FDI = 3 Consiglieri Arletti, Boccaletti e Santonastasio; LSP = 1 Consigliere Bonzanini)

nei seguenti termini:

IL CONSIGLIO COMUNALE

RITENUTO di approvare la proposta di deliberazione iscritta all’ordine del giorno avente ad oggetto: **“Controdeduzioni alle osservazioni e approvazione definitiva, ai sensi della L.r. 24/2017 della variante urbanistica speciale al PRG vigente n. 51 già adottata con deliberazione consiliare n. 118/2021, ai fini della localizzazione dell'area destinata alla realizzazione del nuovo ospedale e apposizione del vincolo preordinato all'esproprio”** per le motivazioni in essa contenute;

RICHIAMATE le disposizioni di legge e norme regolamentari citate nella suddetta proposta;

VISTO il vigente Statuto del Comune;

VISTO il D.Lgs. 18/08/2000 n° 267 “Testo Unico delle Leggi sull’ordinamento degli Enti Locali”;

ADEMPIUTO a quanto prescritto dall’art. 49 comma 1 del D.Lgs. T.U. n. 267/2000;

DELIBERA

di approvare la proposta di delibera iscritta all’ordine del giorno avente ad oggetto: **“Controdeduzioni alle osservazioni e approvazione definitiva, ai sensi della L.r. 24/2017 della variante urbanistica speciale al PRG vigente n. 51 già adottata con deliberazione consiliare n. 118/2021, ai fini della localizzazione dell'area destinata alla realizzazione del nuovo ospedale e apposizione del vincolo preordinato all'esproprio”** per le motivazioni in essa contenute.

DELIBERA INOLTRE

a seguito di separata votazione, **a maggioranza**, dei voti espressi,

Consiglieri presenti n. 19

Favorevoli 14 (PD-Carpi 2.0-CS = 13; CF = 1)

Contrari 1 (M5St = 1 Consigliere Medici)

Astenuti 4 (FDI = 3 Consiglieri Arletti, Boccaletti e Santonastasio; LSP = 1 Consigliere Bonzanini)

di rendere la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134 comma 4 del D.Lgs. n. 267 T.U., al fine di consentire l'immediata attivazione delle procedure conseguenti al provvedimento in oggetto.

Letto, approvato e sottoscritto

Il Presidente
FONTANESI CARLO ALBERTO

Il Segretario Generale
GARUTI ANNA LISA

PROPOSTA N.
776 del 14/07/2022

OGGETTO: Controdeduzioni alle osservazioni e approvazione definitiva, ai sensi della L.r. 24/2017 della variante urbanistica speciale al PRG vigente n. 51 già adottata con deliberazione consiliare n. 118/2021, ai fini della localizzazione dell'area destinata alla realizzazione del nuovo ospedale e apposizione del vincolo preordinato all'esproprio.

PARERE DI REGOLARITA' TECNICA

Ai sensi degli Artt.49, comma 1 e 147-bis, comma 1 del T.U. n.267/2000, si esprime parere **FAVOREVOLE** per quanto attiene la regolarità tecnica della presente proposta.

15/07/2022

Il Responsabile del S4 - PIANIFICAZIONE E SOSTENIBILITÀ
URBANA - EDILIZIA PRIVATA

PAVIGNANI RENZO

Documento originale informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico d.p.r.445 del 28 Dicembre 2000 e del D.Lgs n.82 del 7 Marzo 2005 e norma collegate, il quale sostituisce il testo cartaceo e la firma autografa

PROPOSTA N.
776 del 14/07/2022

OGGETTO: Controdeduzioni alle osservazioni e approvazione definitiva, ai sensi della L.r. 24/2017 della variante urbanistica speciale al PRG vigente n. 51 già adottata con deliberazione consiliare n. 118/2021, ai fini della localizzazione dell'area destinata alla realizzazione del nuovo ospedale e apposizione del vincolo preordinato all'esproprio.

PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE

Ai sensi degli Artt.49, comma 1 e 147-bis, comma 1 del T.U. n.267/2000, si esprime parere FAVOREVOLE.

15/07/2022

Il Responsabile del Settore Economico Finanziario

CASTELLI ANTONIO

Documento originale informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico d.p.r.445 del 28 Dicembre 2000 e del D.Lgs n.82 del 7 Marzo 2005 e norma collegate, il quale sostituisce il testo cartaceo e la firma autografa