

Registro dei verbali della seduta DEL CONSIGLIO PROVINCIALE DI REGGIO EMILIA

SEDUTA DEL 28/11/2024

Atto n. 37

Riguardante l'argomento inserito al n. 6 dell'ordine del giorno:

INTERROGAZIONE A RISPOSTA ORALE DEL GRUPPO CONSILIARE TERRE REGGIANE IN MERITO ALL'OSPEDALE DI GUASTALLA (RIF. PROT. N. 31338 DEL 21/10/2024)

L'anno **duemilaventiquattro** questo giorno **28** del mese di **novembre**, alle ore **14:48**, in Reggio Emilia, nell'apposita sala consiliare, si è riunito il Consiglio Provinciale in seduta pubblica per trattare le materie iscritte all'ordine del giorno. Rispondono all'appello nominale fatto dal Segretario per invito del Presidente **Zanni Giorgio**, i Signori:

ZANNI GIORGIO	Presente
BARILLI CECILIA	Presente
BEDOGNI FRANCESCA	Presente
FRANCESCONI ADA	Presente
MARTINELLI CLAUDIA	Presente
OLMI ALBERTO	Presente
SANTACHIARA ALESSANDRO	Presente
SASSI ELIO IVO	Presente
ZARANTONELLO SIMONE	Presente
BIZZOCCHI ALBERTO	Presente
PAGLIANI GIUSEPPE	Presente
FANTINATI CRISTINA	Presente
PAOLI GIANLUCA	Presente

Presenti n. **13** Assenti n. **0**

Partecipa all'adunanza il **Segretario Generale Dott. Garuti Anna Lisa**.

Il Presidente, riconosciuto legale il numero dei Consiglieri presenti per validamente deliberare, apre la seduta.

Come scrutatori vengono designati: **Paoli Gianluca, Olmi Alberto, Barilli Cecilia**

Si dà atto che la registrazione audio della seduta è conservata presso la Segreteria Generale e che, in applicazione dell' art. 7-bis del Regolamento per il funzionamento del Consiglio, i lavori sono videoregistrati e trasmessi in streaming e poi pubblicati sul sito web istituzionale, nella sezione dei servizi online.

Nel corso della trattazione del presente punto esce la Consigliera Fantinati Cristina – presenti 12.

IL CONSIGLIO PROVINCIALE

Il Presidente Zanni cede la parola al consigliere proponente che dà lettura dell'interrogazione in oggetto, allegata al presente atto sotto la lettera A).

Pagliani Giuseppe, consigliere del gruppo Terre Reggiane: “Quello della sanità è uno degli ambiti che più diciamo caratterizza l'interesse, sociale, dunque comprendo che l'ente è quello regionale, che l'istituzione che si occupa di questo però. Nella sua qualità di rappresentante, anzi nella tua qualità di rappresentante della provincia, sono istanze talmente sentite, talmente invocate, talmente rappresentanti anche un'inquietudine che tanti residenti, tanti cittadini che abbiamo incontrato durante le campagne elettorali scorse, ci hanno attenzionato che da consiglieri provinciali ci siamo sentiti di riportare anche all'attenzione del Consiglio una dinamica che è, per tutta la cittadinanza della provincia di Reggio Emilia, molto delicata ed importante”.

Presidente, Zanni Giorgio: “Grazie consigliere Pagliani, e evidentemente al suo gruppo per l'interrogazione. È ovvio e evidente che la specifica iniziale parte del richiamo che facevi rispetto alle funzioni. Ovviamente la Provincia non ha il tipo di funzione precipua rispetto alla questione sanitaria che, come accennavi giustamente tu, è di competenza diretta alle competenze regionali, questo non toglie che, anche a livello provinciale, non tanto nella provincia, quanto diciamo così, nel nella Conferenza territoriale socio sanitaria, il raggruppamento di tutti gli enti, che peraltro, grazie ai sindaci, mi onoro di presiedere, ha comunque una declinazione, una discussione, un dibattito che coglie le preoccupazioni dei cittadini, così come coglie le preoccupazioni anche dei professionisti sanitari; coglie le condizioni esogene al sistema reggiano stesso, al sistema regionale sanitario stesso, ma del sistema sanitario nazionale che sta affrontando in questo periodo, per poi però declinare quanto più possibile indirizzi verso la struttura provinciale dell'Ausl, che in realtà è provinciale di fatto dal punto di vista territoriale, ma è ovviamente di competenza politica della programmazione sanitaria, così come assegnato dalla legge, regionale. È ovvio che le condizioni di contesto sono condizioni che, necessariamente, dobbiamo citare. Ne abbiamo parlato più volte, anche in altri, in altri lidi. Ne abbiamo parlato in Unione Tresinaro – Secchia, per altro proprio con lei. Cercherò di andare quanto più spedito possibile, però si parte dalle condizioni del de finanziamento cronico della sanità pubblica. Sono ormai 12 anni che si vive in questo terreno di definanziamento costante della sanità pubblica e universalistica sterilizzando il periodo 2020\2021 del Covid dove, evidentemente non si può parlare di finanziamento ma anche, anzi, di rifinanziamento. Ma perché in quel momento era il vero tema sul quale molte risorse sono state destinate nel periodo pandemico. Bisogna necessariamente inquadrare la situazione citando la carenza del personale sanitario, che ovviamente colpisce anche i nostri territori, così come colpisce la nostra Regione e il sistema sanitario pubblico nazionale, in particolar modo alcuni settori chiave come sono ad esempio dei pronti soccorsi sui quali stiamo tanto discutendo e confrontandoci dentro e fuori le aule consiliari di ogni livello. Ma anche le discipline ospedaliere di base, penso alla medicina convenzionata, penso al numero degli MMG, medici di medicina generale, dei PLS, i pediatri in libera scelta, ma anche le risorse purtroppo specialistiche e ci stiamo confrontando su questo, anche sulle risorse, ad esempio del PNRR che abbiamo avuto la capacità di attrarre per sviluppare la rete territoriale socio sanitaria, penso ad esempio alle Case di Comunità, 15 già ne avevamo, 10 fanno parte del PNRR, che a un certo punto devono necessariamente ed

evidentemente, vedere non soltanto le persone e gli utenti, diciamo così, i cittadini che entrano in quelle strutture, ma anche chi all'interno di quelle strutture ci opera nel contesto di carenza del personale socio sanitario medico e, anche ancor più, infermieristico e, se tornassimo agli ospedali, anche dei tecnici di laboratorio scopriremmo che tendenzialmente continuano a mancare, stante le programmazioni di 10-12-15 anni fa che sono state, evidentemente, errate e quei frutti maturano e stanno maturando in questi anni, amplificati ancor di più dal fenomeno della pandemia. Questo vale anche per l'ospedale di Guastalla, questo è ovvio ed è evidente. Ospedale di Guastalla che peraltro ha una funzione importante nella rete ospedaliera provinciale. Noi siamo una realtà, in cui ad oggi sono operative sei strutture ospedaliere, che sono tante statisticamente, intendo tante, se evidenziate rispetto al panorama delle altre province, anche in Emilia Romagna, in una regione dove gli investimenti sulla sanità sono storicamente alti. L'ospedale di Guastalla ha una funzione importante in questo sistema dei sei ospedali, non ha soltanto una funzione rispetto al distretto di Guastalla, lo accennavate anche voi, direi all'interno del documento che avete presentato, ma fa afferenza anche Correggio per la sussidiarietà interprovinciale nel sistema di specializzazione Hub & Spoke nel sistema Hub & Spoke, nel rapporto con lo stesso Santa Maria Nuova, nella divisione di competenze territoriali, lo è anche extra provinciale, rispetto alla provincia di Modena, lo è rispetto anche la provincia di Mantova, dove ha delle afferenze decisamente molto importanti. Arrivo anche a toccare un po' dei punti sui quali mi avete sollecitato. Lo dico anche ringraziando l'Ausl, in particolar modo Giorgio Mazzi. Diverse delle informazioni che condividerò con voi ovviamente sono di tipo anche tecnico oltre che politico: ci arrivo tra poco in chiusura di intervento, ma voglio condividerlo con voi, visto il vostro spunto puntuale delle richieste che avete fatto. Rispetto al punto nascita e al reparto di ostetricia e ginecologia di Guastalla, c'è anche da identificare un dato oggettivo che è l'andamento demografico italiano, nazionale, regionale e, inevitabilmente, anche del singolo distretto. Il tasso di natalità nel nostro paese e anche nella nostra provincia e anche in quel distretto, è un tasso di natalità che tende alla discesa. Nei distretti di Correggio e di Guastalla il calo delle nascite ad oggi registra un -47,12%. Tra il 2010 e il 2023. Il 2024 ad oggi i dati dicono che pare non esserci una ripresa, deve ancora terminare, quindi non abbiamo il dato ufficiale, ma pare essere in linea con quel calo costante nazionale, regionale e provinciale. Nei primi 9 mesi di quest'anno i nati nel distretto di Guastalla sono stati 348, praticamente invariati rispetto all'anno precedente, al 2023. Voi sapete che a questo punto dobbiamo mettere sotto attenzione, anche nel ragionamento politico, i dati rispetto a, non soldato il lato numerico, ma ciò in cui esso si traduce, che sono principi di qualità e di sicurezza delle strutture ospedaliere e, in particolar modo, anche nelle strutture dei punti nascita. Potremmo discutere anche qui c'è una legge che fissa il numero di parti minimo in 500 unità, tale da distinguere dov'è la soglia, diciamo così, convenzionale, evidentemente, di dove sta la sicurezza e dove no. Sottolineo convenzionale, perché i 499 e i 501 evidentemente non possono essere una discriminante che delinea il bene dal male, questo è vero, ma ad oggi 348 parti è una linea che ancora sta decisamente, purtroppo, sottolineo, al di sotto di quella linea stabilita dal legislatore per la sicurezza. È ovvio che, come dicevamo prima, la carenza di personale vi è anche su quella struttura, in particolar modo rispetto alle figure di ginecologi e pediatri. Attualmente, in questo preciso momento, le risorse di personale a disposizione dell'Ausl per quella struttura, impediscono la riapertura, ad oggi, dell'ostetricia di ginecologia dell'ospedale di Guastalla, per i motivi che citavo prima, rispetto a gli standard operativi sulla sicurezza. Quando parliamo di punto nascite parliamo del reperimento di ginecologi, di pediatri e ovviamente degli specialisti e di anestesisti che servono per far funzionare non soltanto il punto nascita, ma ciò che dietro il punto nascite deve stare, per consentire la massima sicurezza in caso anche di

complicazioni durante il parto, pre - parto e post parto. Detto questo, e arrivo a uno degli elementi credo salienti della risposta, è interesse, diciamo così, della provincia che mi onoro di rappresentare, della conferenza socio sanitaria, direi anche in allineamento con l'Asl, perché è riportato anche nero su bianco nella risposta che c'è stata inviata anche su sollecito di questo documento. Con l'azienda sanitaria locale noi stiamo chiedendo che vengano messe in campo qualsiasi possibilità rispetto al reperimento del personale, che è il vero punto, uno dei due veri punti, oltre la sicurezza, che ad oggi impediscono la riapertura. Dal momento che stiamo chiedendo all'Ausl di effettuare tutte le iniziative mirate per tornare ad ampliare l'organico e tornarlo a rendere sufficiente affinché possa venire la riapertura di quel di quel servizio. Di cosa stiamo parlando? Di tutto quello che l'Ausl può avere in mano per tornare a reperire personale. Parliamo ovviamente dei concorsi pubblici, questo è ovvio e evidente; parliamo dello scorrimento di graduatorie esistenti, ancorché ci siano e siano aperte, io qui mi devo fermare perché si tratta di una competenza direttamente loro; della possibilità dell'apertura della stipula di contratti anche con i liberi professionisti che possano, per specializzazione, è evidente, dare una mano alla riapertura di quei servizi dal punto di vista professionale e anche dei bandi di mobilità che possano attrarre professionisti, che già stanno operando in giro per la nostra provincia, ma più che nella nostra provincia, al di fuori della nostra provincia o addirittura della nostra regione, per attrarre nuovo personale che possa rimettere in funzione il presidio di ostetricia e ginecologia del punto nascite dell'ospedale di Guastalla. Ci sono diverse cose, anche in collaborazione con l'Ausl, tengono a sottolineare: l'azienda ha avviato diverse forme di collaborazione, di integrazione a livello provinciale che coinvolgono le strutture afferenti al dipartimento provinciale di maternità infantile aziendale. Ad oggi ogni parto è costantemente monitorato e viene di fatto personalizzato il servizio che segue le gestanti verso il parto. Le gravidanze considerate potenzialmente a rischio hanno percorsi di cura personalizzati, che vengono centralizzati nelle strutture più idonee. Anche a seconda, come dicevamo prima, dell'ospedale che sta alle spalle del singolo punto nascita, tra l'altro in maniera anche programmata, visto che l'evoluzione tecnologica e l'evoluzione anche sanitaria ad oggi porta a dire che si ha, non soltanto un'attenzione

a una qualità del servizio, ma che si può anche prevedere in maniera nettamente migliore rispetto che al passato, dove, come, quando, anche se ovviamente non può essere una scienza esatta da questo punto di vista, si possa far partorire una donna nel posto migliore, nel momento migliore, a seconda delle caratteristiche che la gestazione sta in questo momento avendo. Negli ultimi anni la struttura ginecologica di ostetricia dell'ospedale di Guastalla ha potenziato, da questo punto di vista, i servizi offerti, oggi l'ospedale è in grado di garantire una copertura concreta e completa di tutte le prestazioni ambulatoriali e consultoriali sia in ambito ostetrico che ginecologico che pediatrico, includendo anche la nuova apertura della pediatria di comunità che è stata aperta da diversi mesi, all'interno della struttura stessa. Vi è poi l'attività attiva, di chirurgia ginecologica che era stata sospesa durante il Covid - dal 1 giugno 2020 sta avendo peraltro un incremento, ci comunicano significativo anche delle prestazioni appunto di chirurgia ginecologica. Sono state acquistate peraltro nuove apparecchiature, dalla colonna laparoscopica, al set di microlaparoscopica. Guastalla, peraltro, ad oggi è la prima sede in regione ad eseguire interventi di miolisi in radiofrequenza e micro laparoscopia appunto con gli strumenti che citavo prima. Vi è poi è un, diciamo così, un elemento di compendio a ciò di cui stiamo parlando: il passo fondamentale che è stato fatto negli scorsi anni proprio all'ospedale di Guastalla rispetto al PMA, cioè alla procreazione medicalmente assistita, anch'esso è un punto fondamentale, caratterizzante peraltro di quel reparto nell'ospedale di Guastalla.

Si prevede, ce lo comunica e ce lo certifica l'Ausl un nuovo punto all'interno dell'ospedale che qualificherà il lavoro dell'ospedale. Si prevede appunto l'attivazione anche di nuovi ambulatori di diagnostica ecografica e prenatale, che si aggiungeranno ai servizi che poco fa vi elencavo. Per quanto riguarda i posti letto per la riabilitazione post chirurgica e ortopedica, attualmente sapete che l'ospedale di Guastalla sta, come citato anche nel documento peraltro, sta vivendo un momento di grande ristrutturazione. Lo cito come elemento decisamente positivo di risorse che sono state attratte dallo Stato e dalla regione per la riqualificazione si avrà, al termine dei lavori, un ospedale molto più sicuro perché si sta rifacendo l'antisismica. di buona parte di tutto il plesso ospedaliero e quindi, al termine dei lavori che si prevedono entro la fine del 2025, l'ospedale sarà di fatto completamente rinnovato e decisamente molto più sicuro, con l'attivazione, peraltro, di una sezione orto-geriatrica rispetto, non soltanto alla parte della vita che riguarda la nascita, ma anche quella che riguarda, ed è sempre più attuale, anche considerato la curva non soltanto di natalità, ma d'invecchiamento della popolazione, con una popolazione che vive sempre di più, va gestita sempre di più nelle sue fragilità del fine del percorso di vita. L'attivazione di una nuova sezione orto geriatrica in grado di rispondere anche a quel tipo di esigenza di una sempre più larga fetta della popolazione. L'ambito oncologico, è un altro degli elementi caratterizzanti del dell'ospedale di Guastalla, ad oggi è stato attivato, ed è presente, un Day hospital oncologico. Anche su questo forse troppo spesso si scambia la dicitura del servizio di Day Hospital come un surrogato rispetto al ricovero. In realtà nel sistema Hub & Spoke non è così, ma il Day Hospital oncologico, dobbiamo citarlo come servizio innovativo e importante, soprattutto per un certo tipo di pazienti la cui vita di fatto viene stravolta per un giorno e non per un ricovero più lungo. Ricoveri più lunghi, che comunque sono garantiti, non soltanto nel sistema Hub & Spoke dagli ospedali centralizzati, come può essere il Santa Maria Nuova. All'interno dell'ospedale di Guastalla stesso è stata attivata, già da diverso tempo, proprio per i pazienti oncologici di cui stiamo parlando e che necessitano di esigenze di cura più complesse, anche UIMD, che di fatto è l'unità medica interna multidisciplinare che già esiste e operativa ma per i casi oncologici i posti letto di quell'unità possono essere fruiti, e di fatto una parte dell'alta intensità di cura, possono essere fruiti anche dai pazienti oncologici e quindi questo è un'ulteriore elemento.

Ultimo in termini di punti, e poi arrivo con la conclusione, anche se di nuovo più politica: la nuova struttura ad alta intensità di cura attivata e inaugurata dal 13 settembre 2021 all'interno al punto del presidio di Guastalla, è una realtà clinica decisamente avanzata di gestione intensiva per pazienti che necessitano di cure appunto più intensive. Nel corso del 2023 sono stati circa 391 i ricoveri in cui la nuova unità, che ad oggi è un'unità di supporto non scontata, è che anzi, qualifica ancor di più l'ospedale di Guastalla non come uno degli ospedali, ma come un ospedale con una vocazione anche ad un'intensità di cura non bassa e non media, ma anche ad alta intensità, che lo colloca tra gli ospedali più importanti della rete ospedaliera provinciale. E quindi dal punto di vista della CTSS, mi permetto di dire, o della provincia all'interno della CTS che dir si voglia, è ovvio, è evidente che gli assetti su cui punteremo sono quelli che abbiamo richiamato più volte anche in questa risposta: la qualità e la sicurezza del servizio.

Questa ad oggi è imprescindibile, è imprescindibile per chi di quel servizio ne fruisce; è imprescindibile se vogliamo trattenere il personale che abbiamo. Abbiamo visto che il personale che non viene messo nelle condizioni, non soltanto economiche, questo evadiamo non soltanto dal punto di vista di come agiscono e possono operare all'interno di quegli ospedali. Ma se non li mettiamo nelle condizioni di operare nel posto più sicuro possibile, è ovvio e evidente che noi incentiviamo l'esodo e quindi la perdita di personale che abbiamo a disposizione per l'organizzazione del sistema sanitario. Certamente

continueremo a insistere sul sollecito e anche questo l'ho già citato all' Ausl nel fare tutto quello che è possibile per reperire figure di personale su tutto il sistema provinciale, compreso l'ospedale di Guastalla, a cui facevate riferimento nel documento. I concorsi pubblici in continuazione, se ne chiude uno, se ne deve aprire un altro. È ovvio e evidente, e ne abbiamo già parlato anche in altre sedi, che quei concorsi pubblici sempre più vanno deserti, non soltanto nella provincia di Reggio Emilia, nella nostra regione, ma in Italia, per quello che ben conosciamo rispetto al trattamento di questi professionisti, dal punto di vista economico, dal punto di vista burocratico, dal punto di vista di ciò che subiscono all'interno delle strutture, della protezione e il diritto che hanno o non hanno in quelle strutture, del tasso di litigiosità all'interno di quelle strutture, lo scorrimento delle graduatorie, insisteremo anche su questo affinché scorrano tutte le graduatorie già attive e operative, l'attivazione dei contratti libero professionali che possono darci una mano, i bandi di mobilità che siano quanto più sviluppati, attrattivi possibile per vedere di attrarre tutto il personale che è a disposizione, ma che, non dobbiamo nasconderci o raccontarci una favola, nel nostro paese è stato decisamente sbagliato a livello di programmazione 10-12-14 anni fa e oggi ne paghiamo seriamente e decisamente le conseguenze, anche nelle discussioni, lo vediamo, che abbiamo all'interno dei nostri organi. Continueremo ad insistere sullo sviluppo dell'ospedale di Guastalla come elemento fondamentale della rete ospedaliera locale con la qualificazione sempre di più degli elementi e dei servizi nel sistema di Hubb and spoke che vi ho raccontato anche prima. Mi sembra che gli investimenti siano importanti non soltanto dal punto di vista strutturale, ma ve li ho citati prima come elemento di verità di quello che è successo negli ultimi anni di investimento che l' Ausl sta portando su quell'ospedale e sulla centralità che quell'ospedale ha nel sistema provinciale. Chiudo davvero, sono partito da un'analisi di contesto, perché se non partiamo dal contesto non riusciamo neanche a capire che cosa succede nel singolo ospedale, nella singola realtà. È ovvio, evidente che tutto questo, e torno a chiudere da dove sono partito, debba andare di pari passo con una pressione politica evidente, importante, fondamentale, senza cui non c'è nemmeno la discussione a cui siamo arrivati rispetto a una curva diversa, invertita, sul definanziamento della sanità pubblica universale, che deve nettamente cambiare. E ovviamente, lo dico non in termini assoluti, perché altrimenti andiamo in una discussione che abbiamo già fatto più volte, ma in termini di finanziamento della sanità pubblica rispetto al rapporto con il PIL, perché così si misura la sanità pubblica. Lo è rispetto al trattamento del personale, non mi ripeto, le problematiche le ho già citate un paio di volte all'interno appunto di quello che raccontavo poco fa, mettere nelle condizioni i professionisti che ci sono, in attesa che ne arrivino di nuovi formati, dal sistema della formazione, per lavorare al meglio e in condizioni di sicurezza, dal punto di vista dei trattamenti economici, dal punto di vista della sburocratizzazione, anche della protezione individuale e personale che questi professionisti devono avere.

Ora, vi ringrazio ancora per il documento che avete presentato. Spero di non avere abbondato del tempo della vostra pazienza di essere stato quanto più possibile puntuale rispetto alla risposta. Grazie.

Pagliani Giuseppe, consigliere del gruppo Terre Reggiane: “Allora grazie della risposta che ha mirato ad essere il più completa possibile. Vi sono però alcune storture di partenza che io devo rilevare, dunque la mia soddisfazione è solo parziale. Ci si ricordi che erano 800 i parti dell'anno nel quale si è chiuso il reparto di Ostetricia e Ginecologia, di conseguenza, volessimo noi tenere come riferimento i 500, si è chiuso Guastalla e non la si è riaperta, nonostante le

condizioni e i numeri fossero quelli superiori a quel limite, molto discutibile, del numero di parti che non dovrebbe tener conto solo ed esclusivamente di un numero, che è così, per quanto tale, molto crudo. Abbiamo aperto in passato anche fortemente la discussione su altri nosocomi fondamentali, si diceva che Castelnuovo Monti, Reggio Emilia e Guastalla rappresentavano un'asse incondizionato di tutela e completa rappresentazione della pluralità di specialistiche che la sanità richiede in un nosocomio moderno, a prescindere da quelli che erano i numeri. Abbiamo visto che abbiamo chiuso il punto nascite a Castelnuovo Monti, lo abbiamo chiuso a Guastalla. Poi, non so, saranno i vostri colleghi che governano la regione, a giustificare il fatto che una centralizzazione assoluta, cioè una scelta che centralizza i servizi sanitari di una provincia che, ahimè, ha avuto ed ha un grande istituto di ricerca scientifica, un grande ospedale che è Santa Maria Nuova, ma assolutamente inadeguato a rappresentare l'offerta specialistica per una Provincia che ha oltre 500.000 abitanti. Di conseguenza, è chiaro che la coperta è corta, tirarla è pericoloso, perché poi rimangono scoperti degli ambiti che fino a ieri rappresentavano l'eccellenza di una sanità che probabilmente è eccellente, se si va in questa direzione rischierà di non esserlo più. Noi abbiamo preso Guastalla perché la comunità di Guastalla ha fortemente motivati, ma sarà mio impegno portare in questa sede anche le istanze di altri Istituti, altri nosocomi del nostro territorio provinciale e lei, anzi tu vedrai, caro Presidente, che purtroppo, a fronte di importanti ristrutturazioni immobiliari e messe in sicurezza che tanto apprezziamo delle strutture, vi è una globale destrutturazione, uno smantellamento, direi purtroppo diffuso, di tutte quelle specialistiche che venivano qua i dirigenti dell'Ausl a raccontarci, anni fa, che erano intoccabili, che rappresentavano l'assoluta virtù sanitaria di questa provincia. E poi puntualmente, tutte le promesse fatte, tutte le declaratorie fatte, si sono trasformate in bugie. Non da ultimo, anche la promessa di due anni fa dell'ex presidente della Regione Bonaccini di riaprire il punto nascite di Castelnuovo Monti. Dico questo non perché voglio fare polemica, sarebbe troppo semplice, sfruttiamo lo stare insieme in questo luogo per cercare di raccogliere e, diciamo, trasferire negli ambiti decisionali delle istanze che sono molto sensibili, molto forti. Se noi questi argomenti li riportiamo all'Unione dei comuni, dove tu sei membro della giunta del Tresinaro Secchia, se li riportiamo nei consigli comunali singoli, se li portiamo in Provincia, se arriveremo in Regione, ciò vuol dire che qualcuno ci sollecita anche tra i sanitari. Di conseguenza, tra i tanti di coloro che ci suggeriscono le forti preoccupazioni che hanno sui territori, ci sono dei professionisti. L'utenza è chiaramente favorevole al tenere aperto tutto dappertutto, sapendo che non è possibile tenere aperto tutto ovunque, ci basiamo anche su quelle che sono le richieste e le opinioni di tanti professionisti che vivono quotidianamente le realtà e ci dicono guardate che stanno venendo meno dei servizi di fondamentale importanza. Altro aspetto ed ultimo e chiudo ringraziando tutti della pazienza e sarò brevissimo in quello successivo, così chiudiamo un Consiglio che non è stato di certo cortissimo. Volevo dire questo, un altro aspetto delicato e fondamentale è questo: non si favorisce la natalità se si allontanano i servizi. Non è che ci possiamo noi piangere addosso, caro Presidente, e dire che i nostri territori posti a 40 km da tre città importanti di quella zona che sono Reggio, Parma e Mantova; lasciando nella periferia no, di un territorio che può

essere comparato a quello montano di Castelnuovo Monti o addirittura a quello del crinale che è ancora più lontano la città, rispetto all'ospedale Sant'Anna. Non pensiamo che a fronte di una società che ha già un'infinità di dubbi e di problematiche da affrontare, rispetto alla scelta di allargare il proprio nucleo familiare, queste decisioni vadano in un senso positivo. Teniamo conto che vi è anche nelle scelte le più politiche, benché territorialmente periferiche, sempre e comunque una conseguenza ad un'azione, ad un'azione vi è puntualmente una reazione. Questo dico per chi come te, come voi si dichiara, a ragione, tanto interessato alla socialità, alla socio-assistenza, alla sanità di prossimità e di territorio. Attento, perché il messaggio che voi state lanciando, che i tuoi omologhi politici a livello regionale stanno lanciando, non va nella direzione di fornire le condizioni di tranquillità e sicurezza territoriale e di contiguità territoriale per compiere scelte che, semmai, si è già moltissimo indecisi o si compiere. Dico questo perché la sensibilità sociale e socio-sanitaria passa anche per una informazione, una rassicurazione, una rete di positivi input che il politico e l'ente possono, in modo molto forte, molto efficace, rappresentare nei confronti dei cittadini direttamente. Grazie, a prescindere della approfondita risposta".

ALLEGATO:

- A) PROP 3766/2024 (Interrogazione)

Presidente della Provincia
F.to Zanni Giorgio

Segretario Generale
F.to Garuti Anna Lisa

Documento sottoscritto con modalità digitale ai sensi dell'art. 21 del d.lgs. 82/2005.

(da sottoscrivere in caso di stampa)

Si attesta che la presente copia, composta di n. ... fogli, è conforme in tutte le sue componenti al corrispondente atto originale firmato digitalmente conservato agli atti.

Reggio Emilia, lì.....Qualifica e firma