



*Il Presidente*

Prof. S. D. Ferrara

Via Giustiniani 2 – 35128 Padova

Tel +39 049 821 7831 - 8667 – 1448 - 3950

Fax +39 049 821 8680

Email: [presidente.medicinachirurgia@unipd.it](mailto:presidente.medicinachirurgia@unipd.it)

Padova, 23 luglio 2014

## NUOVO OSPEDALE – POLICLINICO

In merito alla nota vicenda del “Nuovo Ospedale – Policlinico” i sottoscritti, Direttori dei Dipartimenti Universitari e/o Assistenziali *dell'Azienda Ospedaliera - Policlinico Universitario di Padova*, rendono noti i condivisi *assunti esposti di seguito*, scaturiti da convincimenti fondati su pluridecennale esperienza professionale a finalità assistenziale.

1. La collettività cittadina e la comunità degli operatori sanitari necessitano di un “*Nuovo Ospedale – Policlinico*”.
2. Il “Nuovo Ospedale – Policlinico” deve essere concepito, progettato e realizzato secondo finalità e dettami propri della *Medicina Olistica e Personalizzata* ove il “Paziente – Persona Assistita” è posto al centro ed è fruitore di servizi “preventivo-diagnostico-terapeutico-riabilitativi” interdisciplinari, ad elevato tasso di innovazione scientifico-tecnologica, trasferita dal “bancone di laboratorio” al “letto del malato”, nella piena e sinergica integrazione di competenze precliniche e cliniche, di origine accademica ed ospedaliera.
3. La scelta dell'area ove costruire il “Nuovo”, entro la cintura urbana di Padova e/o dei suoi comuni limitrofi, deve fondarsi sulla garanzia di:
  - a. adeguata estensione di spazi, utili ad espletare servizi integrati di assistenza, didattica e ricerca scientifica;
  - b. preservazione della storicità dei valori storico-culturali-sociali-economici derivanti dalla integrazione fra “cittadinanza” e “comunità studentesca”.
4. Al di là dei limiti storico-archeologici ed architettonico-ambientali, la costruzione del “Nuovo Ospedale - Policlinico” nell'attuale area Giustiniana implicherebbe una più che



decennale moltiplicazione delle attuali *disfunzioni dei servizi assistenziali*, derivanti dai limiti logistico-strutturali (propri di vetuste progettazioni e costruzioni), dai correlati lavori di ristrutturazioni e messe a norme attuali, dagli innumerevoli e quotidiani trasferimenti e, talora, dai “vagabondaggi” di pazienti, medici e professionisti sanitari; tutti agenti concausali di scadimento della qualità dell'assistenza, di malessere individuale dei pazienti, dei loro famigliari e degli operatori sanitari, impotenti ad arginare il fenomeno della malasanità, malgrado l'impegno profuso a beneficio del malato e dell'istituzione.

La costruzione di un “Nuovo” sull'attuale area equivarrebbe a voler cambiare “il motore dell'aereo in volo”, con la conseguenza di far precipitare l'aereo e di innescare la *moltiplicazione geometrica della malasanità*, in forma di “errori, inosservanze di doverose regole di condotta, disfunzioni funzionali nell'erogazione assistenziale”, configuranti *responsabilità soggettiva ed oggettiva*, le cui conseguenze si tramuterebbero in estensione della “medicina difensiva” ed in giustificate *class action*, intraprese da pazienti, loro famigliari e da operatori sanitari, tutte foriere di rilevante danno economico-finanziario a carico degli amministratori delle istituzioni pubbliche e della collettività loco-regionale.

Scuola di Medicina e Chirurgia  
Dip. M.L.T. Sanità Pubblica  
S. D. Ferrara

Dipartimento di Medicina  
A. Gatta

Dip. Scienze Chirurgiche  
D. Nitti

Dipartimento Pediatria  
Salute Donna e Bambino  
G. Perlongo

Dip. Cardio-Toraco Vascolare  
S. Iliceto

Dip. Neuroscienze  
D. d'Avella

Dip. Neuroscienze  
Organi di senso  
A. Martini

Medicina di Laboratorio  
M. Plebani

Dip. Emergenza-Urgenza  
C. Ori

Dip. Scienze Biomediche  
R. Rizzuto