

**COMITATO DI COORDINAMENTO PER LA REALIZZAZIONE DEL  
NUOVO POLO DELLA SALUTE DI PADOVA**

Venezia Palazzo Balbi  
Lunedì, 27 novembre 2017, ore 9.00

**INDICE DEGLI INTERVENTI**

Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)	2
Dott. Luciano FLOR (Commissario Straordinario Azienda Osp. di Padova)	3
Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)	11
Sergio GIORDANI (Sindaco Comune di Padova)	11
Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)	16
Prof. Rosario RIZZUTO ( Rettore Università di Padova)	16
Enoch SORANZO (Presidente Provincia di Padova)	18
Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)	21
Sergio GIORDANI (Sindaco Comune di Padova)	24
Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)	24
Sergio GIORDANI (Sindaco Comune di Padova)	26
Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)	26
Prof. Mario PLEBANI (Pres. Scuola Medicina e Chirurgia)	26
Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)	27
Prof. Mario PLEBANI (Pres. Scuola Medicina e Chirurgia)	27
Sergio GIORDANI (Sindaco Comune di Padova)	28
Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)	28
Enoch SORANZO (Presidente Provincia di Padova)	29
Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)	30
Dott. Luciano FLOR (Commissario Straordinario Azienda Osp. di Padova)	31
Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)	33

Presiede Luca Zaia - Presidente della Regione del Veneto

Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)

Buongiorno.

Innanzitutto un benvenuto a tutti voi, scusate il ritardo, ma oggettivamente abbiamo voluto vedere ancora per l'ultima volta un po' di materiale col dottor Flor e l'Avvocato Zanon. Un saluto a tutti ovviamente, anche a coloro ai quali non ho stretto la mano, ma non per cattiveria perché vedo che avete raggiunto il tavolo dopo di me.

Dicevo, ci siamo lasciati l'altra volta con il proposito di dare ovviamente l'incarico al dottor Flor che coordinasse un gruppo di lavoro, un gruppo di lavoro tecnico, di natura tecnica - e questo è bene che ricordi - e valutasse - permettetemi - a volo d'uccello, perché alcuni temi li avevamo già affrontati, quello della realizzazione di un nuovo ospedale sul vecchio sedime, piuttosto che l'analisi di un'ulteriore nuova area che è quella dell'Ospedale dei Colli.

Il dottor Flor ha preparato una piccola presentazione, che, però, è frutto di un grande lavoro, quindi ringrazio il dottor Flor e tutti coloro che hanno lavorato con lui. È frutto di un grande lavoro che, ovviamente nella ristrettezza nei tempi e anche nell'economia delle slide per evitare di stare qui ore a vedere proiezioni di numeri e di fonti alle quali il dottor Flor ha attinto assieme al suo gruppo di lavoro per dare un po' una spiegazione a quello che sono le proposte fatte penso che in un quarto d'ora, venti minuti, credo che il dottor Flor sia in grado di proiettare le slide che ha realizzato e spiegare un po' qual è la risultanza delle analisi che a lui abbiamo affidato. Quindi, prego dottor Flor.

Dott. Luciano FLOR (Commissario Straordinario Azienda Osp. di Padova)

Grazie, buongiorno.

Vorrei partire con la presentazione del lavoro che è stato fatto dal gruppo tecnico che aveva quattro temi all'ordine del giorno: la richiesta del Comune, la richiesta della provincia, una valutazione giuridica rispetto ad ipotesi di cessione dell'area e una revisione delle aree che erano state a suo tempo identificate.

Quindi, questo è il comitato tecnico, la composizione e le valutazioni che sono state fatte; è stato convocato anche il Direttore generale dell'U.L.S.S. di Padova per quanto riguarda la valutazione dell'area "Dei Colli" perché lì insiste un'area dove attualmente viene svolta attività. Questa slide - per andare sul primo punto - riguarda la richiesta del Comune e questa è l'area attuale di via Giustiniani, è separata in due da via Giustiniani, ci sono le proprietà in celeste dell'azienda, in rosso del demanio, in viola dell'università, due, in particolare, sono edifici vincolati; in giallo demanio università, verde Comune, grigio U.L.S.S.. Quando parlerò di qualche difficoltà se andiamo a lavorare qui faccio riferimento a "n" proprietà che ci sono su quel terreno e che quindi vanno tutte coinvolte per andare avanti con qualsiasi ipotesi di lavoro. Le principali caratteristiche richieste dal Comune: un ospedale unico di 1400 posti letto, presumibilmente con il mantenimento dell'ospedale "Sant'Antonio", prevede sei fasi di intervento per stralci funzionali probabilmente non sovrapponibili; prevede che i lavori avvengono senza interrompere attività sanitarie che è uno dei requisiti in quanto l'attività sanitaria deve essere mantenuta per i prossimi dieci anni in quella sede; prevede di mantenere le

strutture costruite recentemente come il "Gallucci", i lavori al policlinico, corpo trattamenti e anche quelli di nuova costruzione, come la Pediatria, oltre al recupero di edifici storici; prevede la chiusura di Via Giustiani utilizzando Via Massimo con notevole incremento di parcheggi e di servire la zona sul tram; prevede temporaneamente l'uso di viabilità interna anche ad uso pubblico. Restano da valutare impatti di vincoli paesaggistico, di rischio archeologico e vincoli di edifici tutelati dalla Sovrintendenza, e si pone come obiettivo la riqualificazione ed edilizia dell'area e propone di unificare l'attuale area dell'ospedale.

L'intervento, in sintesi, prevede la costruzione di 12 nuovi edifici autosilos esclusi, è prevista la ristrutturazione e qualificazione di 4 edifici esistenti per 67 mila, e sommando ai 212 mila si arriva a 280 mila metri quadri che sono i 200 metri quadri per posto letto stante i 1400 posti letto come da standard regionale.

La superficie è questa, di 280 mila. I parcheggi passano dagli attuali 1350 a 3330, rimandandone alla fine, quando tutto verrà completato, 2050.

Le richieste del Comune non quantifica tempi e costi che, quindi, in questa fase non possono che essere una stima approssimativa; sui tempi di un progetto unico - e non per pezzettini - che poi venga sviluppato a stralci sono stimati 5 anni e 3 mesi come per tutte le altre fasi che poi vedremo, e pensando che ogni fase possa durare due anni, 12 anni - due anni per fase - per lo svolgimento o dei lavori tenendo conto che alcune tappe possono essere anticipate.

La realizzazione del nuovo ospedale è stimata in 17 anni e 3 mesi con termine che qui vedete; i costi sono relativi alla parte edile e impianti senza varianti in corso d'opera,

attrezzature e costi di attivazione che ci sarebbero su qualunque progetto; va tenuto conto della complessità perché c'è l'attività soprattutto e la dimensione del cantiere e si stima un costo complessivo di circa 670 milioni limitato ai soli costi relativi alla parte edile e impianti, così come tutte le altre stime che abbiamo fatto di costi.

Dai 670 milioni vanno detratti evidentemente i fondi già stanziati per la Pediatria o eventuali minori costi per "Gallucci" e corpo trattamenti dove sono stati fatti lavori.

La conclusione è: la proposta è fattibile, non è mai stato dichiarato che non si può fare questo lavoro, da nessuna Commissione, è sempre stato detto che è preferibile fare altre soluzioni per una questione di tempi soprattutto e per una questione di impatto sull'attività del cantiere. Le incertezze, che ci sono, legate al sistema archeologico-monumentale si vedono dopo, ma questo vale per qualunque area.

Qui, però, qualche ipotesi ce l'abbiamo. Le fasi previste per dire come mai ci impieghiamo così? Ci sono 6 enti che devono mettersi d'accordo e su cui deve intervenire anche poi in Conferenza dei Servizi, Sovrintendenza, Vigili del fuoco e normali istituzionali chiamate a valutare la questione dei piani di fattibilità, le modifiche urbanistiche che comunque non assorbono tempo aggiuntivo, le riqualificazioni e bisogna liberare qualche area dove si il primo intervento, e capita solo nella prima fase; disponibilità dell'area zero, tempo reale; predisposizione e studi preliminari sui contenuti sanitari, indagini, prodromica presentazione un anno, e poi un anno per il concorso di idee e gara di progettazione comprese le fasi di autorizzazione e questi sono tempi molto molto compressi, comunque realistici e abbiamo provato ad immaginarli per le

altre aree e attività. La gara di affidamento lavori quindi a partire da.., finita tutta la fase progettuale nell'arco di 18 mesi, 15 mesi per spostamenti, demolizioni e bonifiche, realizzazione infrastrutture per accessibilità stradale zero perché non c'è da fare lavoro. Questi sono tempi propedeutici e i tempi di arrivo delle eventuali ipotesi.

Questa è l'ipotesi di crono programma che ho fatto per tutte le aree. Io ho detto solo dati oggettivi, non pareri di singoli enti presenti nel comitato tecnico, perché ci sarebbero dei singoli enti del comitato tecnico che qui non vengono giustamente riportati perché altrimenti andiamo a discutere di cose che sono soggettive, questi sono dati oggettivi.

Il confronto fra le altre aree, in particolare l'"Ospedale dei Colli", Padova ovest e Padova est. Questa è una cosa che abbiamo già visto, io andrei molto veloce su questo, vorrei segnalare che le aree in rosso non significa divieto, significa che sono caratterizzate da un rischio maggiore e quelle verdi da un rischio minore. Non mi fermerò di dirlo perché le aree per fare l'ospedale sono tutte buone, il problema è che ce ne sono alcune con un rischio alto, altre con un rischio medio, altre con un rischio basso. Queste sono state tutte valutate. La conclusione rispetto a questo, che poi resta agli atti, ma questo è stato valutato dal comitato in ipotesi ripetute, la vediamo fra poco.

Questa è la sintesi delle quattro aree, questa è l'area di Padova ovest che ha già lo strumento urbanistico sopra e il suo pezzo forte diciamo, è già valutata positivamente, poi vedremo i punti deboli. Padova ovest è un'area unica con metratura sufficiente, ma non disponibile e di proprietà privata da espropriare e acquistare, tempi e costi

presumibilmente elevati, soprattutto i tempi; non ha problematiche idrauliche, non c'è necessità di bonifiche, è distante dalle attuali attività che sono collegate con l'ospedale, non ha rischi di natura ambientali, è idonea secondo la Vas e la Vinca, non accessibile e poi necessita di importanti lavori per renderla accessibile, lavori che oggi non sono in programma e non sono finanziati.

Padova est, questo è lo stato di fatto attuale, questo successivo è lo stato dell'area che sarebbe quello dell'area era stata ipotizzata e consegnata. La linea blu che vedete è la nuova viabilità su cui i lavori partiranno a gennaio dell'anno prossimo, già finanziata e non so se appaltato o in fase di appalto, ma comunque in stato avanzato dell'iter di realizzazione. Quell'area in viola è un'area dell'ESU, che potrebbe essere anche incorporata nell'ipotesi di campus o di sviluppo delle attività locali.

L'area di "Padova San Lazzaro" ha un'area a metratura sufficiente, unitaria, di proprietà comunale, era prevista una messa a disposizione gratuita, ma parleremo dopo, ha tempi di acquisizione ragionevolmente più brevi perché si tratta di un unico interlocutore e dei un'unica area e l'interlocutore è pubblico, ha un rischio idrogeologico presente e 100 anni sono i tempi medi, 300 anni sono tempi lunghi. Poi, non presenta rischi di natura ambientale, non ha una necessità di modifiche urbanistiche da assoggettare a Vas e Vinca, che - è meglio dirlo - porta via tempi, tempi ancorché sovrapposti, ma come tutte le altre aree, peraltro; accessibilità stradale appaltata e sarebbe dare tre accessi all'area con i finanziati interventi per l'accessibilità, il tram previsto, la stazione di superficie prevista.

Questa è l'area di "Padova ai Colli", che deriva da una somma di 5 aree fondamentalmente: l'area principale è l'area

che vedete caratterizzata dalla lettera b), che è di proprietà della provincia, e dietro l'area b) c'è un'area vedete che in parte privata e in parte è del Comune. Poi, in mezzo al territorio - guardando da destra verso sinistra - vi è l'area edificata che è il famoso "Ospedale ai Colli", che - almeno - è stato considerato uno dei vincoli forti e che oggi vede accedere mille persone al giorno, di cui 500 lavoratori, 100 mila utenti all'anno, per l'attività di servizio occupa 25 mila metri quadri, è un'area in gran parte interessata da tutela della Sovrintendenza, in parte monumentale e in parte per i 70 anni di anzianità, ha un patrimonio di 27 milioni, in ogni caso questa taglia a metà l'area che abbiamo realizzato accanto alla viabilità di Via dei Colli, e richiede un tempo di ricollocazione di quella attività in una sede che oggi non è individuata, quindi questa era una problematica che è stata valutata più importante. Ora non abbiamo una documentazione come per le altre aree di dettaglio, ma si evidenzia che l'area non ha le caratteristiche di unitarietà rispetto alle altre, o almeno a Padova est; che allo stato ha problemi di accesso e viabilità per un cantiere e quindi richiederebbe un collegamento con la Tangenziale e anche su questo non c'è un progetto, un finanziamento per la realizzazione dell'accessibilità e c'è il problema in mezzo dell'area "Ai Colli". Se poi si vuole andare nel dettaglio, possiamo vedere nella colonna. Quindi ha alcune caratteristiche che vengono descritte come rischio rispetto ad altre aree.

Allora, accanto a queste valutazioni, 26 parametri che sono nel giallo, verde e rosso - che possiamo anche tornare a vedere - noi abbiamo cercato di immaginare i tempi fino alla fase di inizio lavori per la realizzazione di un crono programma altrimenti non è possibile farlo, e le opere che

sono necessarie in aggiunta alla realizzazione dell'ospedale per poter iniziare la costruzione del nuovo ospedale. Su queste caratteristiche il Comitato ha deciso di non considerare l'area del sito attuale di via Giustiniani perché già descritta nella fase introduttiva della relazione.

Con la stessa tabella utilizzata per via Giustiniani, queste sono le caratteristiche delle singole aree, non importa che siano 6 mesi, 3 mesi, qui ci sono le incertezze, e non è tanto il mese in più o il mese in meno, ma sono legate ad alcune fasi. Allora, il fatto che su Padova ovest mettiamo due anni per acquisire la disponibilità dell'area è una stima molto molto ottimistica perché bisogna andare a fare o l'acquisto o l'esproprio di 72 proprietari. La ricollocazione delle attività esistenti, se vogliamo, è coperta anche dalla fase di progettazione, ma è una attività che deve essere prevista e ha dei suoi costi. Vedete che molte fasi considerate sono in parallelo e il punto 5) va per tutte in parallelo, abbiamo cercato anche di avvicinare i tempi e di assimilare le problematiche di un'area rispetto all'altra area, i tempi di realizzazione, le gare per l'affidamento lavori sono uguali per tutti. Non c'è dubbio che la predisposizione dell'accessibilità e la possibilità di avere l'area in prima battuta per poter partire con qualsiasi intervento di studio di fattibilità - prima bisogna avere l'area - porta a questi crono programmi, a cui prudenzialmente io ho aggiunto più o meno 18 mesi, che dipende da variabili legate soprattutto a contenzioso in fase di gare, di progettazione, gare di affidamento lavori. Queste sono le opere e i costi per le infrastrutture, su Padova ovest i lavori per la realizzazione o delle infrastrutture e accessibilità stradale dell'area fino ad

oggi non è accessibile, non sono previste dai programmi, oggi non sono in programmazione, e sono stimati 20 milioni di euro per realizzare questa infrastruttura. Per Padova est sono previsti e finanziati, la certezza di fine lavori la si sa quando i lavori sono finiti, ma l'inizio dovrebbe essere gennaio 2018. Su "Padova-Colli-Brusegana" ci sono le stesse caratteristiche un po' di Padova ovest nel senso che non c'è un programma di realizzazione finanziamento, l'ipotesi di richiesta della provincia stima lavori per 10, 12 milioni di euro. In gran parte questi tempi di realizzazione possono essere in parallelo alla realizzazione dell'ospedale, bisogna però pensare all'impatto della realizzazione dell'ospedale su una viabilità che non sia un minimo adeguata rispetto al traffico ordinario.

Le opere per le bonifiche idrogeologiche. Abbiamo detto che tutte e tre le aree di fatto sono esenti dal rischio idrogeologico, i costi di Padova est e Padova ovest, seppur con qualche differenza, ma non sono imputabili all'area, rientrano nelle attività di bonifica della Regione; su "Padova Colli" era prevista un'area, un bacino di laminazione che verosimilmente interesserà anche Padova est, quindi le due aree sono state omologate. Con quella spesa di 20 milioni, che è prevista nella programmazione, si sistemerebbe la situazione idrologica di Padova est, che peraltro sconta una ipotesi abbastanza costosa sul sistema fognario che deve essere realizzato ad hoc.

Le conclusioni della scelta dell'area sono che l'area di Padova est è preferibile rispetto ad alternative in quanto ha una più bassa tempistica di avvio lavori, implica costi complessivi non superiori alle altre alternative, e le criticità che la caratterizzano non sono mai rosse, non ha punti rossi, ha punti gialli e punti verdi. Per diletto

avevamo provato anche a mettere un punteggio - 1, 2, 3 - al verde, giallo e rosso, il fatto di non avere rischi alti - il rosso - porta ad un vantaggio non indifferente. Inoltre, è di proprietà di un unico soggetto pubblico, quindi disponibile in tempi brevi. A breve è disponibile la viabilità per l'accesso supplementare per il completamento dell'Arco di Giano, non ha problematiche idrauliche né vincoli particolari come le altre aree peraltro, ha una distanza che le rende più vicina alle attuali attività di tutto l'ambito della ricerca dell'università di Padova.

Questi sono dati oggettivi, non sono dati presentati da singole componenti del tavolo, che sono state appositamente stralciate su parere conforme del tavolo. Se vogliamo ripercorrere la valutazione del tavolo per quanto riguarda la classificazione giallo verde rosso, altrimenti io mi fermerei qui.

Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)

Grazie, dottor Flor, bel lavoro, grazie anche a tutto il gruppo di lavoro. Passerei la parola al Sindaco, prego.

Sergio GIORDANI (Sindaco Comune di Padova)

Grazie. Buongiorno a tutti.

Lasciatemi intanto dire che è un buon segnale essere qui oggi, con questa rapidità di azione come correttamente aveva auspicato il Presidente Zaia e che io ho subito accolto con favore. È il segno di una politica concreta, che vuole decidere per operare nel bene dei cittadini e delle comunità locali, ma è anche la prova che è stata scelta saggia di affidare un attento di valutazione ai tecnici. A tutti loro dobbiamo un ringraziamento perché il loro operato ci ha consentito di ragionarci oggi con nuovi elementi di

valutazione, che contribuiranno a orientare al meglio le scelte che a partire da questo lunedì siamo chiamati a fare come amministratori e protagonisti istituzionali. Spero che questo sforzo sia davvero un buon viatico per un percorso che fin qui, come auspicavo, non si è fatto tentare da derive dettate da logiche di parte.

Venendo a questioni di merito, come già espresso nell'ultimo incontro, il Comune di Padova ha avanzato a questo tavolo e a quello tecnico un dettagliato piano planivolumetrico, che, nel rispetto dei ruoli istituzionali e anche nella piena consapevolezza che la scelta finale spetta alla Regione, mirava a dimostrare come la nostra preferenza legato al mandato ricevuto dai padovani, ovvero l'immaginare un unico polo della salute sul sito attuale di via Giustiniani fosse una scelta suffragata anche da elementi tecnici e progettuali che ne chiarivano la fattibilità.

Questa preferenza era basata anche su valutazioni puntali rispetto al contesto urbano e sociale in cui tale sito si pone. Questo perché in assenza di garanzie e nuove prospettive un depotenziamento drastico, come pure era previsto nelle presenti ipotesi di quello che da oggi non è solo un ospedale, ma anche un fulcro fondamentale della vita della città, avrebbe costituito e costituirebbe un rischio troppo elevato di sbilanciamento sotto tutti i punti di vista. Una prospettiva che ci preoccupava perché avrebbe depauperato una zona vasta e strategica del nostro tessuto urbano con conseguenze imprevedibili e non gestibili da una amministrazione comunale in termini di risorse e riconversione.

Ricordo, infatti, che nelle ipotesi precedenti, al lavoro prezioso che stiamo svolgendo, mai era stata chiarita la situazione prevista per il giustiniano e, anzi, procedendo

per una sottrazione rispetto alle schede sanitarie vigenti si paventata di lasciare solo poco più di 400 posti letto rilegandolo al presidio minore con tutte le conseguenze del caso di cui sopra.

Ciò detto e specificato, avevo anche garantito un atteggiamento votato al più alto senso di responsabilità rispetto ad una scelta così importante, così come ho sempre chiarito di saper bene che il Comune è solo uno degli attori coinvolti in questa decisione e che, quindi, da questa consapevolezza sarebbe derivata una disponibilità vera e non solo formale a prendere in considerazione le esigenze di tutti gli attori istituzionali dove avessi trovato pari attenzione per i punti fissati dal Comune di Padova. Così ho fatto e, infatti, durante questo periodo, il confronto positivo, ci sono stati illustrati dal Rettore e dal Presidente della scuola di medicina nuovi e più ambiziosi bisogni che non riguardano più solo Padova e il suo territorio, ma abbracciano esigenze di valorizzazione e rilancio dell'eccellenza sanitaria padovana, pienamente condivisibili che hanno un respiro regionale ed internazionale. È una esigenza legittima e strategica di cui abbiamo compreso la necessità e per questo, con senso di responsabilità, ferme restando le esigenze fondamentali e non derogabili del Comune di Padova, già esposte oggi, e nello scorso tavolo, confermo la mia disponibilità a raggiungere la sintesi più avanzata che tenga conto di questa molteplicità di fattori che meritano uguale rispetto e considerazione.

A seguito di questa modifica di scenario, maturata e meglio acquisita nei dettagli dall'amministrazione che presiedo nel corso di questo ultimo mese, pensando di fare cosa gradita alla definitiva soluzione e anche per garantire al

Governatore Zaia lo sforzo necessario atto a garantirgli uno scenario territoriale padovano che parli una sola voce e agevoli, quindi, scelte di spirito di concordia e unità, abbiamo lavorato a lungo per trovare una sintesi progettuale di massima con l'Università di Padova. Colgo questa occasione per ringraziare il magnifico Rettore, il professor Plebali e tutti gli altri attori accademici con cui ci siamo confrontati per lo spirito di collaborazione che mi hanno offerto, sapendo al contempo ascoltare e valorizzare anche le proposte e le preoccupazioni del Comune di Padova. Tale sforzo mi consente oggi di offrire a questo tavolo una proposta di soluzione già mediata che per sommi capi descrivo così: un ospedale di eccellenza nel territorio sull'attuale sito del giustiniano, che prevede investimenti organici e necessari per dare un nuovo e stabile volto ad una situazione strutturale oggi poco accettabile e che va radicalmente razionalizzata e rinnovata in maniera sostanziale per garantire una durata e definitiva funzionalità dentro criteri moderni. Tutto questo procedendo alle bonifiche necessarie e con una progettualità operativa che - e quanto mai necessaria - parta da subito senza indugiare. Inoltre, dal tavolo tecnico congiunto è emersa altresì a seguito delle sollecitazioni più volte rimarcate dalla nostra università la necessità di creare una nuova struttura che offra al contesto internazionale e che raccolga esigenze di ricerca, sperimentazione e ovviamente didattica, il tutto dentro criteri che assicurano rigorosamente pari dignità sotto tutti i punti di vista di queste nuove strutture a partire dai posti letto. Il tutto senza doppioni, garantendo la massima efficienza e avendo cura degli aspetti di sostenibilità e di rispetto ambientale. Ad esempio, ragionando sulla razionalizzazione

del polo giustiniano si può immaginare che il nuovo progetto preveda di liberare spazi nel parco delle mura per trovare un equilibrio complessivo avanzato anche in termini di consumo di suolo.

È ovvio che la programmazione sanitaria spetterà a chi è di competenza. Sul punto specifico noi riteniamo si debba considerare la centralità del paziente e delle nuove frontiere della cura prima ancora delle strutture necessarie, strutture che devono essere pensate in funzione alla persona, ad una strategia sanitaria integrata.

Per concludere, chiarisco che il Comune di Padova ha scelto di non sposare nessun ulteriore sito oltre a quello del giustiniano, volentieri però ascoltando e prendendo atto delle valutazioni emerse dal tavolo tecnico, ribadendo la consapevolezza che la scelta in ultima istanza è della Regione. Per chiarezza, qualora la decisione ricadesse sull'area est, fermo restando quanto ribadito sopra, che considero indispensabile una corretta valorizzazione e un vero rilancio del sito attuale, non pongo pregiudizi ideologici, e che sono qui a fare gli sforzi necessari per il bene di Padova.

Per quanto riguarda la dibattuta questione delle aree e della loro cessione, ho già avuto modo di esprimermi con chiarezza lo scorso tavolo e così nelle settimane successive, e non mi ripeto. La posizione della Giunta di Padova è nota, ma è aperta eventualmente agli approfondimenti necessari.

Aggiungo solo per opportuna conoscenza e per serietà che non ho potuto fare a meno di rilevare, anche formalmente, che nel suo atto amministrativo ufficiale e cogente risulta esistere rispetto alla cessione gratuita, non abbiamo trovato nessun atto di nessun tipo, fatta eccezione per una

mail che non risulta avere valenza giuridica. Quindi oltre a promesse verbale nessun impegno è stato mai preso dal punto di vista sostanziale. Inoltre, buona parte del terreno, che la precedente amministrazione aveva promesso, risulta nella proprietà dei soggetti privati.

Ciò detto, ribadisco che nei termini utili, non mi sottrarrò a nuovi e più approfonditi confronti se il Governatore lo riterrà utile e necessario. Credo che tutti abbiamo fatto un buon lavoro, ringrazio il Governatore Zaia per la concretezza e il dottor Luciano Flor che ha presieduto e coordinato l'inteso lavoro svolto.

Il risultato, se lo vogliamo, può essere davvero vicino, ciascuno ha già fatto qualche passo a lato per farne uno avanti e collettivo, è la strada giusta, non inquiniamo una decisione su un tema così fondamentale con le interferenze della politica, non è giusto e la gente non comprenderebbe. Spero che già oggi si riesca, quindi, ad offrire uno schema generale di soluzione verso cui tendere insieme. Nulla impedisce, poi, dopo questa corsa fatta per le ultime settimana, i residui aspetti su cui servono ulteriori approfondimenti siano sviluppati in tempi rapidi e nella consueta chiarezza e disponibilità da parte mia. Grazie a tutti.

Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)

Grazie, Sindaco.

Prego, Rettore.

Prof. Rosario RIZZUTO (Rettore Università di Padova)

Il Sindaco ha già ripreso molte delle discussioni dal punto di sintesi di questo mese passato. Traccio brevemente quella che era stata la nostra posizione sul tema dell'ospedale: di

un nuovo ospedale c'è bisogno per permettere alla sanità veneta di competere nella propria sede di eccellenza quale Padova è. Il progetto dell'università di Padova è stato a lungo centrato all'ipotesi di un grande ospedale, un grande e nuovo ospedale in una sede nuova perché lì vedevamo convergere la possibilità di sviluppo, di progettazione della sanità del futuro senza interferire con le attività mediche oggi in corso in via Giustiniani.

All'uscita di questo tavolo la volta scorsa, avendo recepito le giuste preoccupazioni urbanistiche del Comune sul destino di via Giustiniani e dell'ospedale attuale, abbiamo voluto verificare insieme se il progetto, rispetto al quale l'università resta assolutamente convinta nell'interesse della sanità veneta, potesse essere integrato in uno schema più ampio di progettazione della sanità cittadina che, ricordo, oggi vede - e marginalmente l'abbiamo anche discusso - la distruzione di attività sanitarie su tre presidi attualmente attivi: l'ospedale, il policlinico e lo IOV geograficamente vicino, il Sant'Antonio e l' "Ospedale ai Colli", quindi esiste già oggi una frammentazione allora nell'ottica di una razionalizzazione, immaginare di mantenere due poli sanitari, quindi la distribuzione dell'attività di due poli sanitari e lì convogliare le attività sanitarie e formative alle quali l'università concorre.

Il ragionamento sul quale l'università e il Comune hanno convenuto è che se pari impatto e dignità possono essere immaginate per le due sedi, i ruoli di una tale struttura devono essere nettamente distinti senza doppioni, con una definizione specifica che non può che essere fatta da Regione, cui spetta in primis la programmazione sanitaria - ricordo quella sanità d'eccellenza che caratterizza la

nostra Regione - e l'università che vuole concorrere a questo progetto conferendo le capacità, l'impegno della medicina universitaria e la visione verso il futuro, verso le nuove tecnologie, la nuova concezione soprattutto verso quelle aree di alta complessità e di specializzazione che vedono nella medicina universitaria il punto inevitabile di approdo. Su questo io credo che ci possa essere una convergenza ampia, perché semplifica la organizzazione sanitaria della città, garantisce una presenza in via Giustiniani di un presidio di elevato impatto anche sulla città che era la preoccupazione che l'amministrazione ha, ma nel contempo lancia il nuovo ospedale come progetto concreto, che a questo punto - torno sempre sulla mia idea principale - non può avere ulteriori ritardi. Io credo che sul lancio di un nuovo grande ospedale della città di Padova oggi ci giochiamo le prospettive della medicina universitaria e quindi della sanità regionale. Non possiamo immaginare - i nostri colleghi lo fanno benissimo - di continuare a competere a livello nazionale e internazionale in una struttura che è non all'altezza dal punto di vista infrastrutturale, laddove invece le capacità umane e professionali di chi ci lavora dentro sono straordinarie.

Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)

Grazie.

Prego, Presidente Soranzo.

Enoch SORANZO (Presidente Provincia di Padova)

Buongiorno a tutti.

Se lo concede, Presidente, non mi dilungherei nelle valutazioni, se non nel dire che.., anzi, se posso, aspetterei a fare le nostre valutazioni perché di fatto

siamo molto preoccupati perché, se lo concede, Presidente, alla fine i più vecchi di questo tavolo siamo rimasti io e lei, ho iniziato questo percorso non facile nel 2014 e siamo ancora qui. C'era un altro Rettore, c'era un altro Sindaco, non so i vertici delle aziende, e questa cosa non può certamente essere di poco conto.

Volevo solo significarle, Presidente, che io credo che ogni giorno per il padovano è pesantissimo ancora. Voglio aspettare a fare qualsiasi tipo di valutazione perché credo che chi oggi fa pubblica amministrazione sa - almeno così conosco molti di questo tavolo che sono stati amministratori - che bisogna partire dalle certezze per fare le grandi opere. A me sembra un percorso molto strano e quello che mi interessa e vorrei capire è qual è il punto di partenza.

Concludo il mio intervento, lasciando in sospeso tutto il resto, nel dire che la richiesta, Presidente, è che a questo punto sia la Regione - come è lo è sempre stato fin dall'inizio dai suoi provvedimenti regionali, perché questa è un'opera definita amministrativamente strategica, di competenza regionale e di valenza strategica-regionale - a dare la risposta, ma lo faccia anche con gli strumenti che la legge le consente se veramente ritiene che sia la scelta giusta.

Noi ci siamo espressi in più sedi sempre credo - penso, mi sento di dire dei funzionari - in modo libero, di esprimersi secondo le conoscenze, le capacità tecniche e giuridiche, non c'è mai stata una valutazione di carattere ideologico o politico perché l'amministrazione è una cosa diversa, però a questo punto abbiamo bisogno di partire.

Credo di poter dire che se usciamo da questo tavolo senza una indicazione precisa oggi, ritengo che la credibilità

ormai è già minata nelle nostre amministrazioni, non so se è un sentimento che sento solo io, ma nel padovano è così.

Quindi, Presidente, non entro nel merito della valutazione e di quelli che sono stati i lavori delle Commissioni tecniche, perché sono di fatto due, e non entro nel merito delle valutazioni di ogni soggetto che ha partecipato, ho le relazioni dei miei uffici su quello che è accaduto in questi tavoli, non siamo interessati a confrontarci sugli aspetti, ma la richiesta principale è che si parta dalle certezze, dalle reali certezze. Nell'intervento del Sindaco ho colto due aspetti che mi hanno fatto un po' male, perché non so se ho capito bene nel passaggio del Sindaco - e chiedo conferma - ho capito che non c'è nessun atto, se non una mail dal punto di vista giuridico legalmente valido su quello che è la disponibilità delle aree, non so se ho capito bene. Ho capito bene?.. E questo mi fa male, perché io sono uno di quelli che a quel tavolo ha partecipato. La seconda cosa, sempre da quello che ha riferito il Sindaco, se ho capito bene, è che la disponibilità dei metri quadri delle aree non è del Comune, ma è ancora di privati, credo di avere capito. Questi sono due passaggi che almeno ho capito nell'intervento ufficiale del Sindaco. Queste due cose mi tolgono il fatto e chiedo l'attenzione del Presidente, perché sono due aspetti su cui i padovani oggi vengono a conoscenza e che non sono di poco conto per chi fa opere pubbliche, perché allora abbiamo lavorato tanto e non ho capito il perché.

Però il Presidente della Regione, il Governatore è qui, contiamo tutti sulla sua capacità riconosciuta in tutte le sedi, contiamo sul suo buon senso e aspettiamo la sua parola, perché alla fine è la Regione che deve realizzare l'ospedale, è la Regione che deve prendersi la

responsabilità ed è dalla Regione, dal Presidente Zaia che i padovani aspettano una risposta concreta di attivazione dell'opera. Dalle certezze si creano le opere pubbliche. Delle certezze, se ci sono, secondo me vanno percorse, ma il Governatore è qui ed aspettiamo la sua decisione. Grazie.

Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)

Grazie al Presidente Soranzo, al Sindaco e, ovviamente, al signor Rettore, e a tutti voi per la presenza.

Penso che noi non dobbiamo disattendere i presupposti e diciamo un po' anche l'impegno che ci siamo presi nella scorsa riunione in cui abbiamo detto che il 27 dobbiamo cercare di chiudere non solo perché è la giornata dello stipendio, ma anche perché comunque è bene che una soluzione o quantomeno si imbocchi la via giusta per la soluzione. Ringrazierei da subito tutti coloro che hanno lavorato e tutti coloro che si sono messi a disposizione anche per proporre nuove aree, nuove soluzioni e quant'altro.

Mi permetto di dire che io ho ereditato un'idea di un nuovo ospedale - eravamo nel 2010 - che non aveva la solidità di procedimenti amministrativi, c'era uno scatolone con un progetto, scatolone che mai nessuno ha aperto, e una quintalata di rassegna stampa, che però sotto il profilo giuridico, come si dice dalle mie parti, la Gazzetta Ufficiale è una cosa e la Gazzetta dello Sport è un'altra.

Non è stato facile - lo vorrei direi ai cittadini, visto che resta ufficiale - mettere in ordine i fattori di produzione, perché avevamo un mega ospedale, avevamo un mezzo impegno o giù di lì - adesso devo stare attento a quello che dico - comunque c'era una interlocuzione con dei privati, e c'erano anche tante nubi, per cui non è che abbiamo buttato via tempo. Voglio dire che questo tavolo, ad esempio, non

esisteva, prima che arrivassi io questo tavolo non esisteva, nessuno veniva a chiedere a voi cosa avreste pensato allora dell'ospedale o del futuro ospedale, per cui penso che abbiamo fatto un buon lavoro.

Di certo una cosa: abbiamo analizzato tutto quello che si poteva analizzare, giusto dottor Flor? Abbiamo analizzato la possibilità di ristrutturare il vecchio ospedale, abbiamo analizzato la possibilità di farne uno di nuovo sul vecchio sedime, abbiamo analizzato la possibilità di farne uno nuovo su un nuovo sedime. Ovvio che oggi noi siamo chiamati a decidere. Vi ricordo che nel 2010 il progetto della Regione, il progetto di questa comunità era quello di fare un grande policlinico universitario, punto. E destinare l'area di via Giustiziali a una valorizzazione urbanistica in accordo con il Comune, questi erano i presupposti dell'interlocuzione, non erano previsti due centri.

È emersa, poi, una ulteriore interlocuzione, ve lo ricordo, siamo passati da 6 aree analizzate, poi siamo finiti a 7 aree, a 9 aeree e forse 10, è emersa un'ulteriore interlocuzione e poi ho vissuto anche il passaggio di alcune amministrazioni perché sono partito dall'amministrazione Zanonato, sono passato per quella di Ivo Rossi che ha fatto da reggente, poi il Sindaco Bitonci e il Sindaco Giordani.

È emersa una interlocuzione, poi, col Sindaco di Bitonci rispetto ad un progetto che peraltro propone il Sindaco Giordani, ha proposto il Sindaco Bitonci, ha proposto Zaia e nel 2010 a me sembrava ragionevole quando sono arrivato nel dire: "Ma perché non lo facciamo là dov'è? ed è finita tutta la partita?", perché vi ricordo i 72 proprietari dell'area di Padova ovest, nel 2010 avevamo 72 proprietari, un esproprio da fare e una messa in sicurezza dal punto di vista idraulico di un'area.

La verità è che poi anche quella soluzione fu scartata, quella di farlo anche ulteriormente a quella proposta del Sindaco Bitonci. Sindaco, qui non c'è un trattamento, diciamo un accanimento terapeutico nei suoi confronti, è lo stesso esatto accanimento, fra virgolette, che c'è stato con l'amministrazione Bitonci che ha proposto un suo progetto con delle torri, è stata fatta una analisi ed è stato detto di no.

Ne viene fuori, però, che l'amministrazione precedente propone come situazione dirimente, e questo se lo ricordano tutti, non si servono atti ufficiali, ma ci sono verbali ufficiali, il Sindaco è venuto qui a dire: "Noi siamo in grado di dare l'area gratis" e questo è lapidario, è scritto e per noi era gratis, tanto è vero che il senato accademico e la Regione, se non ricordo male, deliberarono anche in virtù di questo.

Non nego che il Commissario Penta, visto che siamo tutti in prescrizione, mi fissò anche la data per la firma di questa cessione, dopodiché si volatilizzò e immagino anche perché, però questa è storia.

Noi guardiamo al futuro e penso che il Sindaco nel suo intervento di fatto dice: da soli si fa prima, assieme si fa più strada, siamo tutti d'accordo, no? Intanto non ci arriveranno - io spero - buste verdi dei Tribunali per esserci occupati degli ospedali, perché l'abbiamo fatto in maniera assolutamente corale e trasparente e questo è già un grande vantaggio. Ricordo che la condizione della proposta di allora dell'area gratis ci permetteva di uscire da Padova ovest, che era l'area più titolata fino a quel momento, di entrare in Padova est virtualmente e permetteva all'amministrazione comunale di porre una nuova questione che non era nota, anche se nelle schede se ne parlava:

poneva la questione dei due poli. E ricordo che sia l'amministrazione Bitonci che l'amministrazione Giordani pongono originariamente entrambe la questione di un polo, perché quando tu mi vieni a dire di ristrutturare via Giustiniani vuol dire che scientificamente e tecnicamente mi confermi che basta un ospedale per Padova, o no?

Sergio GIORDANI (Sindaco Comune di Padova)

Sì.

Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)

Io prendo atto che sia l'amministrazione Bitonci che quella attuale - e parliamo di quella attuale - mi dice: ristrutturiamo via Giustiniani e il che vuol dire che lì facciamo un unico polo della salute. Il fatto di avere Padova est gratis introduce un nuovo elemento: di avere i due poli, che non è un elemento di poco; di ripensare a un progetto originario, che è quello del 2010; di ripensare al fatto di avere due poli, diciamo una riorganizzazione. Ha ragione il Rettore quando dice - mi permetto di fare sintesi - che deve essere chiaro che ci sono due poli ma devono essere nettamente distinti, no? I professor Plebali lo dice come Scuola di medicina e lo dice la Regione con la programmazione, noi non vogliamo vedere ambulanze che arrivano al bivio, alla rotatorio e dicono "vado di qua o vado di là?", queste cose non possono più accadere. Abbiamo già un esempio su Verona e vediamo i punti di forza, ma anche tanti punti di debolezza. Non citatemi sempre Verona perché, voglio ricordarvi, che quando si è trattato di fare la nuova piastra chirurgica si è deciso di fare 34 sale operatorie e non farne 17 da una parte e 17 dall'altra, ne

abbiamo fatte 34 in un posto solo, inaugurate nel 2011-2012, dotto Mantoan.

Quindi, il tema qual è? Per noi si chiude la partita su Padova est, perché non siamo al mercato delle vacche, è un dato di fatto, i tecnici ce lo dicono. Io non so dov'è Padova est, non so dov'è Padova ovest, non ho mai visto niente, non ho mai visto niente e non me ne frega neanche niente, questa è una scelta dei tecnici. Ha ragione il Presidente Soranzo: bisogna decidere. Siamo qua a decidere e è giusto che ne usciamo. Penso che le soluzioni siano chiare: se l'amministrazione comunale ci conferma una disponibilità a cedere gratuitamente Padova est parte il domino per cui noi andiamo a realizzare due poli ospedalieri, Padova est e via Giustiniani, e si dà compimento a quello che è sempre stato l'intendimento. Se non fosse così, posso arrivare a dire che Padova est può essere ceduta in permuta con via Giustiniani, ma il che vuol dire che si fa un solo polo ospedaliero a Padova est, se il problema è quello di con cambio di aree. La terza opzione, quella alla quale non vorrei mai arrivare, è quella di dire: espropriamo Padova est e chiudiamo la partita con un polo ospedaliero unico.

Noi l'abbiamo visto da tutte le parti e da tutte le sfaccettature, non abbiamo altra soluzione. A me spiace dire questo, ma è ovvio che se non c'è la cessione gratuita per noi la soluzione è quella di fare un polo ospedaliero nuovo fuori da via Giustiniani e poi una valorizzazione, che concorderemo e negozieremo con il Comune, di tutta dell'area di Giustiniani che rappresenterà anche una opportunità, io spero, per il Comune.

Non ho altro da aggiungere, mi aspetto dal Comune una indicazione se non in questa sede, che ci pensi 24, 48 ore,

non so, qualche giorno, però obiettivamente se quella è l'area in qualche maniera dobbiamo portarcela a casa e questo è quello che possiamo fare. Ripeto, in successione: la cessione gratuita, la permuta con via Giustiniani o l'esproprio. Grazie.

Altri interventi?

Sergio GIORDANI (Sindaco Comune di Padova)

Non è male l'esproprio, ci riflettiamo.

Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)

L'esproprio significa un polo ospedaliero in Padova est.

Sergio GIORDANI (Sindaco Comune di Padova)

Ci riflettiamo, ovviamente non è una decisione mia, è una decisione del Consiglio.

Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)

Ci riaggiorniamo allora?

Sergio GIORDANI (Sindaco Comune di Padova)

Vuol dire un solo ospedale.

Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)

Prego, professor Plebani.

Prof. Mario PLEBANI (Pres. Scuola Medicina e Chirurgia)

A nome della Scuola di Medicina, e ovviamente questo è stato il suo filo che abbiamo seguito, vorrei enfatizzare la necessità di un'unica governance sull'ospedalità padovana comunque sia. Non so se... beh, lei ha capito anche troppo bene.

Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)

Cioè facciamo un unico ospedale.

Prof. Mario PLEBANI (Pres. Scuola Medicina e Chirurgia)

Sì. Comunque, in ogni caso, non avere doppioni, non avere ridondanze e avere una chiarezza funzionale. Questo è l'obiettivo.

Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)

Mi permetto, e lo faccio in punta di piedi perché sono davanti al professor Plebani e al Rettore che poi è un medico... fra l'altro, il Rettore si gioca, come si può dire, parte del curriculum su questa partita perché il rettore medico da quanto tempo non ce l'abbiamo? Da 70 anni e dall'altra parte io mi gioco... e ovviamente la Scuola di Medicina non ci sono dubbi.

In questa partita voglio ricordare che sento anche una responsabilità, prima di venire qua ho incontrato il country manager di Tesla che sembra che una cosa che non c'entra niente, ma i ragionamenti che si fanno sono sempre ragionamenti meno analogici e sempre più digitali. Abbiamo una sanità in totale evoluzione e stiamo pensando ad un ospedale che avremo verosimilmente fra 10, 12 anni, 13 anni, 14 anni. È inutile che facciamo gli eroi, a Treviso stiamo facendo un ospedale da 250 milioni di euro, pensato con i soldi e fatto in casa, quindi senza tanti casini, è un ospedale che ha l'avvio lavori dopo 8 anni, quindi vuol dire che 12 anni non ce li toglie nessuno neanche da Treviso. Su area nostra dell'ospedale, perché non c'è esproprio, non c'è nulla.

Dico che noi stiamo pensando ad un ospedale che arriva fra un bel po' di anni, immagino che la partita dei letti sarà una partita che sarà sempre meno pesante rispetto alle tecnologie, ad una sanità evolverà, la medicina farà passi da gigante: qualcuno mi dice che in Corea con il telefonino fanno già l'elettrocardiogramma e gli arriva il referto. Per carità, farà anche sorridere, però alcune cose che facciamo noi oggi dieci anni fa sembrava fantascienza. Per cui, alla luce di tutto questo, l'amministrazione comunale, ma con la totale disponibilità a ragionare: pensateci, dateci una risposta e fate parte di questa squadra, punto.

Grazie al Presidente Soranzo per la sua proposta, ma come ha visto...

Sergio GIORDANI (Sindaco Comune di Padova)

Vorrei capire meglio: quando parli di esproprio parli di un solo ospedale e nel frattempo in questi 10 anni?

Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)

Nel frattempo di questi 10 anni abbiamo un ospedale che verrà tenuto a norma e portato avanti finché non si chiude, come accade sempre quando abbiamo ospedali vecchi da svuotare.

Il tema dell'ospedale comunque è un tema che noi ereditiamo perché più di qualcuno ci ha dormito sopra a questa partita, molto probabilmente questo ospedale... anzi, se andate a vedere tutte le carte - ve lo dico perché io le ho lette tutte - forse le prime carte - il dottor Mantoan mi aiuta - erano ancora a firma del dottor Cestrone, forse ancora un po' prima e siamo nel 2006, forse anche un po' prima si iniziò a ragionare del nuovo ospedale... Del '97?! Ecco, nella programmazione '97. Quindi se là fossero stati

efficienti e avessero perso i nostri 7 anni avrebbe significato che nel 2004 avrebbero iniziato i lavori e oggi avremmo già il nuovo ospedale.

Prego, Presidente Soranzo.

Enoch SORANZO (Presidente Provincia di Padova)

Solo per dire, mi pare che stiamo concludendo, che ben venga questa decisione della Regione in questo senso perché credo che sia nei poteri di questo percorso. Certo, l'esproprio a valore di mercato quindi immagino che la Regione farà molto velocemente tutti i provvedimenti necessari per dare avvio. Lascio solo a verbale, perché è giusto che sia così, Presidente, che la proposta della provincia di Padova rimane a disposizione nell'ex Ospedale ai Colli, sempre che ovviamente la Regione metta a disposizione l'ex Ospedale ai Colli che oggi è attribuito all'U.L.S.S. 6 Euganea, perché questo io non ho sentito, ma rimane la disponibilità della Regione in qualsiasi momento.

Proprio per confermare che la provincia di Padova, come è avvenuto nell'aprile 2016 nella mia persona ma in totale sintonia, interessa realizzare quanto prima il nuovo polo ospedaliero per Padova. Di fatto volevo lasciare solo questo.

Come già trasmesso e avevo messo in disponibilità in Consiglio provinciale prossimo già il provvedimento, a questo punto io lo sospendo perché mi pare che il percorso è attivato in modo diverso. Permane comunque, almeno per quanto questa amministrazione può esprimere, la disponibilità delle aree, le mette a disposizione totalmente in superficie gratuita a tempo indeterminato; se la Regione facesse la stessa cosa con l'ex ospedale psichiatrico sicuramente noi ci saremo. Sono felice perché almeno oggi

partiamo con la certezza che la Regione Veneto ha deciso, almeno mi pare di capire, e questo per i padovani è un passo in avanti.

Ribadisco anch'io e condividiamo che comunque l'ospedale in via Giustiniani, come era in tutti gli atti, Presidente, nero su bianco in questi anni posto all'attenzione, non può rimanere un buco nero. Sicuramente si deve, come era avvenuto negli atti di accordo, non di programma, trovare una definizione ed è un punto che per la città capoluogo ha una importanza fondamentale perché non può certamente essere lasciata. Siamo anche noi favorevoli al doppio polo, ma la Regione è deputata a decidere e noi siamo felici che l'abbia fatto. Grazie.

Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)

Questa non è una prova muscolare, è la volontà di venire fuori da questa partita, quindi lasciamo al Comune tutta la disponibilità temporale per ragionarci e confrontarci.

Però vorrei chiedere al dottor Flor un'ultima slide che dà la dimensione di qual è lo sforzo che viene chiesto alla Regione, perché parlano tutti di doppio polo e vorrei vedere un confronto tra il doppio polo e il polo unico e i costi in più che abbiamo. Questo dà risposta e evita anche la polemichetta sul fatto che "ma per dieci anni stanno dentro in Giustiniani e poi di fatto buttano via i soldi della messa a norma". Nonostante questo vedete quanto cosa costerebbe fare il doppio polo, ve lo anticipiamo così evitiamo di leggere sui giornali che si buttano via i soldi. Prego, dottor Flor.

Dott. Luciano FLOR (Commissario Straordinario Azienda Osp. di Padova)

Ho recuperato le valutazioni fatte negli anni citati prima quando si parlava di ristrutturare piuttosto che di fare un unico polo o di farne due.

I ragionamenti sono: fare un nuovo ospedale da 1000 posti letto a Padova est con costi stimati e tempistiche stimate; un nuovo ospedale da 1.400 posti letto Padova est - San Lazzaro, con costi stimati e tempistiche. Sono i costi al netto di varianti, perizie, attrezzature, arredo, costi di sola costruzione, quindi solo costi della struttura. E una terza ipotesi è di fare un ospedale nuovo da 1.400 posti letto su via Giustiniani e una quarta ipotesi è un nuovo ospedale su due poli da 700, perché l'attuale ospedale ha 700, se poi si vuole fare 900 basta aggiungere parametrato.

Questa valutazione del trend sulla riduzione dei posti letto oltre che del numero di posti letto, ma anche del numero di presidi ospedalieri, cioè di fondere due, tre ospedali realizzandone uno è un trend non solo italiano e non c'è dubbio che un presidio unico abbia maggiore efficienza e quindi riduca dei costi di realizzazione e gestione, soprattutto gestione.

Allora, da parametro regionale oggi l'ospedale costa 2.000 euro a metro quadro, il fabbisogno stimato per questi ospedali è di 200 metri quadri per paziente, per posto letto, questi sono parametri desunti da quadro regionale.

Premetto che ho provato a tirare un po' la cinghia dicendo che magari sull'aggiudicazione qualche ribasso riusciamo ad ottenerlo, queste sono cifre che non comprendono spostamenti, traslochi, arredi, attrezzature e complessità, perché penso che questo vada ad incidere in egual modo in

qualunque posto si faccia l'ospedale, a meno che non ci siano importanti opere di demolizione e trasloco.

Allora, questa è l'ipotesi dei tempi per fare un ospedale di 1.000 posti letto a Padova est, quel più o meno 18 mesi è legato alle incertezze della procedura di gara. Un nuovo ospedale da 1.400 posti letto su Padova est-San Lazzaro costa 500 milioni, 9 anni e 6 mesi sono ragionevoli perché quando il cantiere è avviato non è fare due piani in più quello che comporta tempi aggiuntivi. La terza ipotesi è di 1.400 posti letto su via Giustiniani, il sito attuale, il costo stimato è di 660 milioni a cui vanno detratti i soldi della pediatria, parte dei lavori del policlinico e Gallucci; le tempistiche, anche qui sono stati pensati 2 anni per ognuna delle 6 fasi e più gli anni della partenza.

Il nuovo ospedale su due poli da 1.400 posti letto costa 580 milioni; se andiamo a 1.800 posti letto, quindi 900 più 900 che attualmente prevediamo, quel 580 diventa 700. Quattrocento posti a 121 milioni penso sia molto tirato. Questa ipotesi prevede un polo ospedaliero da 700 su via Giustiniani e un polo ospedaliero da 700 a Padova Est. Le tempistiche sono sempre identiche per Padova est e sono queste riportate: 13 anni per la parte del complesso di via Giustiniani. Queste sono le tempistiche e i costi analoghi che si possono applicare a qualunque delle aree, fermo restando costi specifici di viabilità, di bonifica, di messa a norma e di adeguamento.

È certo che al crescere dell'ospedale cala il costo unitario, fare due ospedali da 1.000 o farne uno da 2.000, quello da 2.000 costa molto meno, ma non poco, molto. Basta pensare che le centrali termiche non saranno due ma una, le cabine e tutta la parte impiantistica e c'è tutta la

questione di gestione della struttura. Io ho recuperato questi ragionamenti che furono fatti nel 2011, sono in atti. Ribadisco, le cifre sono dedotte da documenti ufficiali, quindi questa è una ipotesi che si è verificata anche negli ultimi appalti che ci sono nel 2017 in Italia e sono molti vicini ai prezzi di aggiudicazioni.

Sul discorso dei due, tre ospedali che ho sentito dire mi tocca dire che ci sono città di 500 mila abitanti che hanno deciso di fare un solo ospedale, vicino a Udine, ospedale e università. Il fatto di non fare doppioni è una cosa che è fattibile, non facciamo i doppioni nelle specialità ma dobbiamo farli nei servizi; accanto al fatto del costo di realizzazione, che qui è previsto ed impatta notevolmente su una o due sedi qualunque essa sia, c'è il discorso dei costi di gestione che non sono assolutamente marginali.

Luca ZAIA (Presidente Regione del Veneto)

Grazie.

Ci riaggiorniamo allora.

Grazie, buongiorno e buon lavoro.