



Sono cinque i nuovi presidi ospedalieri che saranno costruiti in Puglia nell'ambito del 1° stralcio rispetto alla programmazione fissata dal Piano della Salute. Lo ha detto l'assessore regionale ai Lavori pubblici, Fabiano Amati, nell'ambito della seduta pomeridiana odierna della III commissione consiliare, presieduta da Dino Marino (PD). I nuovi ospedali sono quelli di Lecce sud, 250 posti letto (con sede a Maglie e una spesa di 60 mln.);

Bari Nord (che sovrintenderà alle esigenze assistenziali del nord barese e della parte sud della ASL BT con 250 p.l e una stima di costo di 60 mln; sulla localizzazione del sito si sta ancora lavorando); Bari – Brindisi 350 p.l. (84 milioni, area interessata compresa tra Monopoli e marginalmente Fasano); Taranto 700 p.l. (costo di 210 milioni e localizzazione in un'area conforme alle prescrizioni urbanistiche della città) e, infine, di Andria 350 posti letto (con una stima di costo per la realizzazione di 84 milioni e con una localizzazione prevista in contrada Martinelli.

La localizzazione – ha spiegato Amati – è stata effettuata da una specifica task force istituita presso l'assessorato ai Lavori pubblici, in base a una valutazione di carattere territoriale che ha scartato, per esempio, le aree potenzialmente soggette a rischio idro geologico nonché a un'analisi tecnica effettuata dall'assessorato alle Politiche della salute. La scelta della task force non è vincolante.

La disponibilità finanziaria complessiva si cui si può contare – ha precisato Amati -, nell'ambito dei fondi ministeriali per l'edilizia sanitaria, è di 560 milioni.

A seguire il responsabile della Sanità regionale, Ettore Attolini, ha sottolineato "la linea di continuità" portata avanti nelle linee della programmazione regionale: partendo da quella prevista nel Piano della salute che è andata a raccordarsi con quelle elaborate nell'ambito del Piano di rientro in corso e nel recensissimo decreto legge sulla spending review.

"Puntiamo alla modernizzazione del sistema – ha detto - I nuovi ospedali andranno a sostituire quelli preesistenti". La mappa dei nuovi ospedali – ha precisato – è stata realizzata sulla base "dell'approfondimento epidemiologico con la valutazione di tutti gli indicatori e in funzione del recupero della mobilità sanitaria passiva, con particolare riferimento alla ASL TA che presenta il dato più negativo da questo punto di vista".

Scritto da Redazione  
Martedì 10 Luglio 2012 16:03

---

**Che fine farà l'Ospedale di Galatina?** E' questa la domanda a cui ora dovranno rispondere tutte le forze politiche di maggioranza e di opposizione che si sono date battaglia durante l'ultima campagna elettorale.

All'informativa degli assessori Fabiano Amati (Lavori pubblici) ed Ettore Attolini (Sanità) in merito alla costruzione di nuovi ospedali e le implicazioni con la seconda fase del piano di riordino, è seguito il confronto politico con l'esame della questione nel merito da parte della Commissione sanità. Al dibattito hanno partecipato Giovanni Epifani (Pd), Rocco Palese (Pdl), Salvatore Negro (Udc), Massimo Cassano (Pdl), Francesco Laddomada (PpV), Francesco Damone (Ppdt), Euprepio Curto (Fli) ed Antonio Camporeale (Pdl) che hanno posto diverse questioni circa tempi di erogazione dei finanziamenti e realizzazione degli edifici, metodi e criteri di individuazione delle ubicazioni dei plessi, priorità, verifica dei costi, disponibilità ed accesso ai finanziamenti, futuro delle strutture esistenti ed eventuale loro riconversione.

"La commissione ha avuto un primo confronto di merito sulla programmazione dell'edilizia ospedaliera regionale da attuare nell'immediato futuro – ha detto il presidente della Commissione Dino Marino –. In agenda sono già previsti altri incontri che seguiranno l'esame del regolamento di attuazione della cosiddetta 'fase due' del piano di rientro.

Al tavolo della commissione gli assessori hanno portato un primo intervento che prevede la realizzazione di cinque nuovi ospedali. Il percorso è all'inizio e, come hanno spiegato gli assessori Amati ed Attolini, dovrà adeguarsi agli schemi della tempistica dei lavori pubblici per quanto riguarda le fasi realizzative e per quel che concerne le risorse finanziarie dovrà attingere al capitolo dell'ex articolo 20 per l'edilizia ospedaliera sul quale la mannaia del governo Monti si è abbattuta con una certa violenza.

L'impegno e l'auspicio – conclude Marino – è di bruciare i tempi per passare da una pura e semplice fase di programmazione, sia pur avanzata, ad una più concreta fase attuativa in modo da modernizzare una rete ospedaliera regionale infrastrutturalmente obsoleta".