

Primo piano



 [ARCHIVIO ARTICOLI](#)

RONACHE

Sanità, "sberla" post elezioni: 80 € di ticket per piccoli interventi

decreto firmato dall'ex commissario ad acta Michele Iorio risale allo scorso 26 settembre, ed è stato pubblicato sul Bollettino ufficiale solo il 31 ottobre. Dal primo novembre è stato dato l'avvio ufficiale alle attività di chirurgia ambulatoriale nelle strutture pubbliche e private. Per i piccoli interventi chirurgici, che non richiedono il ricovero ospedaliero, ogni cittadino dovrà sborsare 80 euro, comprensive anche di visite pre e post operazione: un aggravio ulteriore a carico del paziente, se raffrontato con il day hospital completamente gratuito, e in una sanità già falciata dai deficit, tagli e tasse per i contribuenti.

La notizia, che circola da giorni negli ambienti sanitari, tenuta in un cassetto nella fase calda della campagna elettorale, arriva a giochi fatti, quando le elezioni sono terminate abbondantemente e la vittoria del centrodestra incassata.

E suona, dopo gli annunci martellanti dello "sblocco dei fondi Fas salva-debito", come un'altra beffa per i molisani, già tassati a sufficienza per tappare il buco milionario causato da una gestione allegra e spendacciona durata dieci anni. **Ecco che per i piccoli interventi di chirurgia ambulatoriale si dovranno sborsare 80 euro di ticket.** Per i contribuenti molisani è una mazzata, specialmente se raffrontata con quanto accaduto fino a oggi, con il day hospital completamente gratuito.

Il provvedimento fa parte delle misure "da adottare" per il piano di rientro dal deficit, e ha seguito una tempistica che risulterebbe sospetta anche per i meno maliziosi. Il decreto n. 83 del commissario ad acta Michele Iorio è stato sottoscritto lo **scorso 26 settembre** prima delle urne. E stranamente **non è stato pubblicato subito sul Bollettino ufficiale, né il primo ottobre, tantomeno il 15, alla vigilia delle consultazioni.**

E' comparso invece in via ufficiale solo il **31 ottobre**, quando "passata è la tempesta", rischio di fare arrabbiare qualche elettore è finito in archivio, nell'attesa delle prossime elezioni. L'aumento è entrato in vigore il primo novembre, esattamente il giorno successivo alla sua pubblicazione.

Con il provvedimento è stato deciso "l'avvio delle attività di chirurgia ambulatoriale nelle strutture pubbliche e private". La Regione intende così individuare «un'ampia area di assistenza ambulatoriale, denominata day service, in cui possono essere contenuti percorsi assistenziali di natura medica, in sostituzione di attività rese fino all'attuazione del decreto in regime di day hospital, e quindi a costo zero per il paziente, o di ricovero ordinario, e percorsi assistenziali di natura chirurgica sostituzione del ricovero ordinario e del ricovero in day surgery, day service chirurgico e chirurgia ambulatoriale». Tradotto in soldoni, **per sottoporsi a un piccolo intervento in regime ambulatoriale, per esempio per riparare un'ernia o per asportare un neo o altre neoformazioni cutanee, si dovranno sborsare 80 euro.**

Per chirurgia ambulatoriale complessa, di fatto assimilabile alla day surgery, si intende la possibilità di effettuare interventi chirurgici e anche procedure diagnostiche con un'assistenza limitata alle sole ore del giorno, in anestesia locale, loco-regionale o generale praticabili senza ricovero. Quella semplice invece consiste in procedure seminvasive, meno complesse, che non prevedono l'anestesia generale. «La chirurgia ambulatoriale complessa, dunque, si riferisce alla possibilità di trasferire in regime ambulatoriale prestazioni prima effettuate in regime di ricovero diurno o ordinario che per

la loro complessità richiedono requisiti di sicurezza specifici, coincidenti con quelli della day surgery», è scritto nelle linee guida del decreto.

E' stata prevista la compartecipazione alla spesa da parte del cittadino con un ticket fissato in 80 euro, onnicomprensivo di visite pre intervento, intervento, medicazioni e controllo successivo. L'obiettivo finale, si legge testualmente nelle linee guida del decreto, in cui si fa riferimento al Patto per la Salute del 2009, e agli impegni assunti da Regioni e Province, è la riduzione dei posti letto standard ospedalieri, per promuovere il passaggio dal ricovero ordinario - che in Molise costa in media 800 euro al giorno - al ricovero diurno, e dal ricovero diurno all'assistenza in regime ambulatoriale e in ultimo a favorire l'assistenza residenziale e domiciliare. Un chiaro segnale di un futuro sempre più "privatizzato" delle strutture pubbliche. E dei costi sempre più elevati per i pazienti. Alla faccia del diritto alla salute.

(Pubblicato il 07/11/2011)

All'ordine del giorno le trattative collegate al ricorso al Tar per salvare il nosocomio dai tagli

ADELINA ZARLENGA

AGNONE. Riflettori puntati sulla sanità, nella cittadina alto molisana. I ritardi sulla proclamazione del consiglio regionale lasciano tutti con il fiato sospeso, anche per quanto riguarda le questioni che toccano la riorganizzazione ospedaliera. Si vocifera che il Comitato Art.32 di Agnone stia organizzando un'assemblea pubblica per domani, con l'intento di fare il punto sugli ultimi provvedimenti stilati dal vertice commissariale, per chiarire come proseguiranno le trattative alla luce dei recenti documenti e il popolare ricorso al TAR (la cui udienza di merito, che si sarebbe dovuta discutere il 21 settembre, è stata poi rinviata a data da destinarsi). Sotto la lente dei gruppi civici agnesi, che da più di un anno

Caracciolo, il comitato Articolo 32 torna in trincea

Domani una nuova assemblea sui provvedimenti dei commissari

danno filo da torcere alla struttura commissariale e all'azienda sanitaria, i decreti numero 80 del 26 settembre 2011 e il numero 84 del 10 ottobre 2011. Il primo riguarda il programma operativo che disegna la struttura sanitaria di tutta la regione per il 2011/2012, elencando conti e provvedimenti per tentare di ristabilire equilibri economici nel settore; il secondo

entra nello specifico, facendo riferimento al nosocomio agnese, per il quale il commissario ad acta, Michele Iorio, coadiuvato dai due sub commissari, Isabella Mastrobuono e Mario Morlacco, recepisce le linee dettate dal Tribunale Amministrativo Regionale nella prima udienza e tenta di legittimare l'ospedale Caracciolo come presidio sanitario di montagna. Dunque, si va incontro alle richieste dei gruppi civici e dell'unità di crisi, nata proprio per vigilare sulle trattative, con l'aumento di qualche posto letto - si prevede un totale di cinquantacinque posti - e l'attivazione del Pronto Soccorso/Astanteria, per garantire l'operatività di alcuni servizi essenziali e d'urgenza, ma restano difficoltà per il reperimento del personale. Per la piena funzionalità dei servizi.

Per adesso, i leader dei gruppi civici - che dopo l'incontro della settimana scorsa si stanno preparando per l'appuntamento pubblico con tutti i cittadini che hanno dato fiducia all'azione giudiziaria, firmando il ricorso

al TAR - non si sbottonano troppo. Di certo sceglieranno una linea comune da portare avanti per dare spazio alle trattative, per fare proposte o evidenziare eventuali incongruenze che nei documenti lasciano adito a più interpretazioni. Ad ogni modo, i decreti dei vertici commissariali dovranno

passare, per l'approvazione definitiva, al vaglio del Consiglio Regionale. Bisognerà ancora attendere la sua costituzione, visti i ritardi e le difficoltà per la proclamazione dei candidati. Insomma, pare che le complicità politiche si ripercuotano anche sulle questioni sanitarie. "I nuovi decreti - puntualizza Franco Di Nucci del comitato Art.32 - hanno ribadito che l'ospedale Caracciolo c'è. Questo è un risultato straordinario per il nostro comi-

tato, che con i cittadini ha individuato il livello della battaglia. Ora stiamo aspettando la formazione del Consiglio regionale e come verranno accolti al suo interno i vari provvedimenti. A livello tecnico, credo ci siano ancora punti da definire. Il sub commissario Morlacco ha lasciato la porta aperta ad

eventuali ridefinizioni e ha apprezzato l'efficienza della struttura sanitaria, dove gli operatori riescono a lavorare bene nonostante i costi contenuti". La spesa del Caracciolo, d'altronde è sempre stata molto limitata rispetto a quella di altri nosocomi.

E a proposito di spese, pare che il decreto numero 86 del commissario ad acta, relativo all'organizzazione delle RSA non sia piaciuto troppo nella cittadina alto molisana.

Nel documento, si specifica che "per l'utente ricoverato la quota, pari al 50% della tariffa giornaliera a suo carico, in caso di reddito insufficiente, sarà a carico del Comune di residenza". Somme, dunque, che andrebbero ad incidere sui bilanci comunali già a secco. Ma si naviga ancora nel campo delle ipotesi. Domani, i referenti dei comitati civici dovrebbero rivelare qualche informazione più corposa, in vista dell'assemblea. Dalla quale, emergeranno, senza dubbio, luci e ombre sulla questione.

L'Avo forma i volontari Barbaro: "Aiutiamo anche le famiglie dei malati"

L'associazione è presente al Veneziale

ISERNIA. Il quindicesimo Corso di formazione per volontari e personale ospedaliero prenderà il via mercoledì prossimo, 9 novembre, alle ore 15,45, presso la sala gialla del Palazzo della Provincia. Il Corso di Formazione è un appuntamento annuale, organizzato dall'AVO (Associazione Volontari Ospedalieri) di Isernia ed è finalizzato a migliorare l'attività di volontariato e a far conoscere l'associazione che, oramai da circa vent'anni, assicura una presenza amichevole e silenziosa tra gli ammalati nell'Ospedale Civile di Isernia. Il Corso è gratuito ed è aperto a tutti. Al termine sarà rilasciato attestato di partecipazione. L'Avo assicura una presenza amichevole, ricca di calore umano, aiutando il malato a lottare contro la noia e la sofferenza facendo modo che collabori con i medici con serenità, con fiducia, con voglia di guarire. "Durante l'ora dei pasti assistiamo chi non è in condizioni di mangiare da solo - sottolinea il dottore Domenico Barbaro, presidente dell'Avo di Isernia - L'intento degli associati è quello di offrire un'assistenza non solo psicologica agli ammalati, ma anche di supportare la famiglia nelle difficoltà che si presentano in situazioni di malattia. Collaboriamo con l'Urp nel servizio di accoglienza e di informazione affinché l'utente



Domenico Barbaro

possa trovare, nella struttura ospedaliera, un ambiente funzionale e, allo stesso tempo, cordiale". Inoltre l'Avo ha istituito un servizio di prestito libri nella biblioteca allestita nella propria sede, presso l'ospedale Veneziale". In questi anni l'Avo ha svolto numerose attività: presenza continua nelle corsie dell'Ospedale di Isernia; corsi annuali di formazione e aggiornamento; partecipazione a convegni Nazionali; collaborazione nelle indagini conoscitive sulla qualità dei servizi offerti dalla Asrem; il servizio di accoglienza e informazione rivolto ai degenti, ai loro familiari, ai visitatori; il servizio biblioteca che permette di prestare libri ai degenti e ai loro familiari; la collaborazione con l'Urp tanto da rendere ancora più concreta l'umanizzazione all'interno del nosocomio.



L'ospedale Caracciolo. In alto, Di Nucci e l'avvocato Cianci che ha scritto il ricorso

Le Asl pagano sempre più tardi

Roberto Turno

ROMA

Esplodono i ritardati pagamenti delle Asl alle industrie farmaceutiche: nel terzo trimestre dell'anno sono arrivati mediamente a 262 giorni, il 12% in più in un anno, con punte di 734 giorni di attesa nel Molise e di 681 in Calabria. Un credito insoluto che vale 4 miliardi e che crea un gap di competitività e di potenziali investimenti perduti per le industrie che operano in Italia calcolato in 5 miliardi rispetto alla Germania, 3 miliardi nei confronti della Gran Bretagna, 2,1 sulla Francia e 800 milioni sulla Spagna. Solo la Grecia fa peggio di noi. Un vero e proprio spread farmaceutico negativo: quando in Italia le imprese del farmaco incassano le fatture, in Germania i loro crediti sono stati saldati quattro volte. Altro che investire in Italia.

Proprio mentre Farindustria contabilizza i nuovi tempi lumaca di rimborso del Ssn per le forniture di farmaci, uno studio di Prometeia mette a nudo tutte le criticità del settore in Italia. Affondando l'analisi sul caso dei ritardati pagamenti del cliente pubblico e dei suoi effetti sui bilanci del settore. E dimostrando che aprire più velocemente i rubinetti dei rimborsi porterebbe le industrie in Italia ai livelli degli investimenti che le stesse industrie riescono a realizzare nei Paesi Big (e non solo) della Ue. Col risultato che intanto da noi la farmaceutica arretra di più e soffre un gap di redditività del 30%. Pagando una miscela di fondamentali (prezzi più bassi, carico fiscale, burocrazia, energia, trasporti) che deprimono ancora di più lo sviluppo e frenano i potenziali investitori, anche a dispetto di un export da record che quest'anno viaggia intorno al 60% della produzione.

Un'analisi impietosa, quella di Prometeia, che i nuovi dati sui ritardati rimborsi del Ssn alle farmaceutiche rendono anche più attuale. A fine settembre i tempi di pagamento sono cresciuti di 26 giorni rispetto a giugno, di 29 giorni in un anno e addirittura di 61 giorni rispetto a fine 2010. Due mesi in più in diciotto mesi. Con le Regioni del Sud commissariate per extradeficit sanitari, che fanno storia a sé: due anni di ritardo in Molise, 22 mesi in Calabria, 370 giorni in Campania.

Un'accelerazione dei rimborsi – circa 4 miliardi dei 6,6 totali di crediti commerciali – aprirebbe però, secondo Prometeia, nuove prospettive. Lo studio ipotizza più scenari di riallineamento, totale o parziale, verso i tempi di pagamento della media Ue. Se il ritardo scendesse a 150 giorni si libererebbero 1,3 miliardi, 2,2 miliardi con rimborsi a 100 giorni, 2,9 miliardi con pagamenti in 60 giorni e 3,5 miliardi rispettando (30 giorni) la direttiva Ue. Ma non solo. Pareggiare i tempi di pagamento della Spagna consentirebbe di liberare 800 milioni, avvicinarsi alla Francia farebbe recuperare 2,1 miliardi, allinearci alla Gran Bretagna darebbe fiato ai bilanci per 3 miliardi. E azzerare lo spread con la Germania darebbe ossigeno per 5 miliardi. Conclusione di Prometeia: sicuramente non tutto verrebbe poi davvero reinvestito, ma certamente «maggiori risorse per gli investimenti rafforzerebbero nel medio-lungo termine la competitività delle imprese del farmaco operanti in Italia».

Ma sarebbe davvero così? Massimo Scaccabarozzi, presidente di Farindustria, non ha dubbi: «Lo studio dimostra tutti i vincoli del sistema Italia che pesano in misura crescente nel processo di rilocalizzazione globale delle imprese che, a prescindere dal loro capitale, investono dove maggiore è il rendimento. E i ritardati pagamenti sono una zavorra in più per la crescita del nostro settore in Italia, che si riflette con minori risorse da poter investire e in minore redditività». Insomma, in queste condizioni la sfida della competizione è persa in partenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

[Redazione Online](#) | [Tutti i servizi](#) | [I più cercati](#) | [Pubblicità](#)

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati

partners **eEconomista**

Pagamenti Asl, maglia nera al Molise

Esplodono i ritardati pagamenti delle Asl alle industrie farmaceutiche: nel terzo trimestre dell'anno sono arrivati mediamente a 262 giorni, il 12% in più in un anno, con punte di 734 giorni di attesa nel Molise e di 681 in Calabria.

Un credito insoluto che vale 4 miliardi e che crea un gap di competitività e di potenziali investimenti perduti per le industrie che operano in Italia calcolato in 5 miliardi rispetto alla Germania, 3 miliardi nei confronti della Gran Bretagna, 2,1 sulla Francia e 800 milioni sulla Spagna. Solo la Grecia fa peggio di noi. Un vero e proprio spread farmaceutico negativo: quando in Italia le imprese del farmaco incassano le fatture, in Germania i loro crediti sono stati saldati quattro volte. Altro che investire in Italia. Proprio mentre Farmindustria contabilizza i nuovi tempi lumaca di rimborso del Ssn per le forniture di farmaci, uno studio di Prometeia mette a nudo tutte le criticità del settore in Italia. Affondando l'analisi sul caso dei ritardati pagamenti del cliente pubblico e dei suoi effetti sui bilanci del settore. E dimostrando che aprire più velocemente i rubinetti dei rimborsi porterebbe le industrie in Italia ai livelli degli investimenti che le stesse industrie riescono a realizzare nei Paesi Big (e non solo) della Ue. Col risultato che intanto da noi la farmaceutica arretra di più e soffre un gap di redditività del 30%. Pagando una miscela di fondamentali (prezzi più bassi, carico fiscale, burocrazia, energia, trasporti) che deprimono ancora di più lo sviluppo e frenano i potenziali investitori, anche a dispetto di un export da record che quest'anno viaggia intorno al 60% della produzione. Un'analisi impietosa, quella di Prometeia, che i nuovi dati sui ritardati rimborsi del Ssn alle farmaceutiche rendono anche più attuale. A fine settembre i tempi di pagamento sono cresciuti di 26 giorni rispetto a giugno, di 29 giorni in un anno e addirittura di 61 giorni rispetto a fine 2010. Due mesi in più in diciotto mesi. Con le Regioni del Sud commissariate per extradeficit sanitari, che fanno storia a sé: due anni di ritardo in Molise, 22 mesi in Calabria, 370 giorni in Campania. Un'accelerazione dei rimborsi – circa 4 miliardi dei 6,6 totali di crediti commerciali – aprirebbe però, secondo Prometeia, nuove prospettive. Lo studio ipotizza più scenari di riallineamento, totale o parziale, verso i tempi di pagamento della media Ue. Se il ritardo scendesse a 150 giorni si libererebbero 1,3 miliardi, 2,2 miliardi con rimborsi a 100 giorni, 2,9 miliardi con pagamenti in 60 giorni e 3,5 miliardi rispettando (30 giorni) la direttiva Ue. Ma non solo. Pareggiare i tempi di pagamento della Spagna consentirebbe di liberare 800 milioni, avvicinarsi alla Francia farebbe recuperare 2,1 miliardi, allinearci alla Gran Bretagna darebbe fiato ai bilanci per 3 miliardi. E azzerare lo spread con la Germania darebbe ossigeno per 5 miliardi. Conclusione di Prometeia: sicuramente non tutto verrebbe poi davvero reinvestito, ma certamente «maggiori risorse per gli investimenti rafforzerebbero nel medio-lungo termine la competitività delle imprese del farmaco operanti in Italia». Ma sarebbe davvero così? Massimo Scaccabarozzi, presidente di Farmindustria, non ha dubbi: «Lo studio dimostra tutti i vincoli del sistema Italia che pesano in misura crescente nel processo di rilocalizzazione globale delle imprese che, a prescindere dal loro capitale, investono dove maggiore è il rendimento. E i ritardati pagamenti sono una zavorra in più per la crescita del nostro settore in Italia, che si riflette con minori risorse da poter investire e in minore redditività». Insomma, in queste condizioni la sfida della competizione è persa in partenza.

(da "Il Sole 24 Ore" del 6/11/2011)

[www.primapaginamolise](http://www.primapaginamolise.com)

Sanità, 734 giorni di attesa per i pagamenti alle industrie farmaceutiche. Al via il ticket sulle ricette



Esplodono i ritardati pagamenti delle Asl alle industrie farmaceutiche: nel terzo trimestre dell'anno sono arrivati mediamente a 262 giorni, il 12% in più in un anno, con punte di 734 giorni di attesa nel Molise e di 681 in Calabria.

Lo rende noto Il Sole 24 Ore. Di seguito l'articolo pubblicato online ieri.

*　*

"Un credito insoluto che vale 4 miliardi e che crea un gap di competitività e di potenziali investimenti perduti per le industrie che operano

in Italia calcolato in 5 miliardi rispetto alla Germania, 3 miliardi nei confronti della Gran Bretagna, 2,1 sulla Francia e 800 milioni sulla Spagna. Solo la Grecia fa peggio di noi. Un vero e proprio spread farmaceutico negativo: quando in Italia le imprese del farmaco incassano le fatture, in Germania i loro crediti sono stati saldati quattro volte. Altro che investire in Italia. Proprio mentre Farindustria contabilizza i nuovi tempi lumaca di rimborso del Ssn per le forniture di farmaci, uno studio di Prometeia mette a nudo tutte le criticità del settore in Italia. Affondando l'analisi sul caso dei ritardati pagamenti del cliente pubblico e dei suoi effetti sui

bilanci del settore. E dimostrando che aprire più velocemente i rubinetti dei rimborsi porterebbe le industrie in Italia ai livelli degli investimenti che le stesse industrie riescono a realizzare nei Paesi Big (e non solo) della Ue. Col risultato che intanto da noi la farmaceutica arretra di più e soffre un gap di redditività del 30%. Pagando una miscela di fondamentali (prezzi più bassi, carico fiscale, burocrazia, energia, trasporti) che deprimono ancora di più lo sviluppo e frenano i potenziali investitori, anche a dispetto di un export da record che quest'anno viaggia intorno al 60% della produzione.

Un'analisi impietosa, quella di Prometeia, che i nuovi dati sui ritardati rimborsi del Ssn alle farmaceutiche rendono anche più attuale. A fine settembre i tempi di pagamento sono cresciuti di 26 giorni rispetto a giugno, di 29 giorni in un anno e addirittura di 61 giorni rispetto a fine 2010. Due mesi in più in diciotto mesi. Con le Regioni del Sud commissariate per extradeficit sanitari, che fanno storia a sé: due anni di ritardo in Molise, 22 mesi in Calabria, 370 giorni in Campania. Un'accelerazione dei rimborsi - circa 4 miliardi dei 6,6 totali di crediti commerciali - aprirebbe però, secondo Prometeia, nuove prospettive. Lo studio ipotizza più scenari di riallineamento, totale o parziale, verso i tempi di pagamento della media Ue. Se il ritardo scendesse a 150 giorni si libererebbero 1,3 miliardi, 2,2 miliardi con rimborsi a 100 giorni, 2,9 miliardi con pagamenti in 60 giorni e 3,5 miliardi rispettando (30 giorni) la direttiva Ue. Ma non solo. Pareggiare i tempi di pagamento della Spagna consentirebbe di liberare 800 milioni, avvicinarsi alla Francia farebbe recuperare 2,1 miliardi, allinearci alla Gran Bretagna darebbe fiato ai bilanci per 3 miliardi. E azzerare lo spread con la Germania darebbe ossigeno per 5 miliardi. Conclusione di Prometeia: sicuramente non tutto verrebbe poi davvero reinvestito, ma certamente «maggiori risorse per gli investimenti rafforzerebbero nel medio-lungo termine la competitività delle imprese del farmaco operanti in Italia».

Ma sarebbe davvero così? Massimo Scaccabarozzi, presidente di Farindustria, non ha dubbi: «Lo studio dimostra tutti i vincoli del sistema Italia che pesano in misura crescente nel processo di rilocalizzazione globale delle imprese che, a prescindere dal loro capitale, investono dove maggiore è il rendimento. E i ritardati pagamenti sono una zavorra in più per la crescita del nostro settore in Italia, che si riflette con minori risorse da poter investire e in minore redditività». Insomma, in queste condizioni la sfida della competizione è persa in partenza.