

FederLab

COORDINAMENTO NAZIONALE DEI LABORATORI DI ANALISI



italia



Rassegna Stampa del 20.07.2011

- a cura dell'Ufficio Stampa di FederLab Italia -

Il Sole **24 ORE**

Sanità

20 luglio 2011 - ore 6,49

Rischio-denuncia se la Regione ferma il «super-ticket»

di Roberto Turno (da Il Sole-24 Ore)

Si adegua la Sicilia, mentre la Lombardia dal 1° agosto si prepara a cambiare strada tentando di alleggerire la stangata per gli assistiti. Ma il fronte del no al superticket su visite e analisi resta compatto: ancora ieri niente balzelli in più in Toscana, Emilia-Romagna, Umbria, Piemonte, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Sardegna, Marche. E neppure in Campania e Calabria, sebbene siano sottoposte a un piano di rientro dai debiti sanitari. Anche se il Governo non cede e sulle Regioni pende la spada di Damocle delle denunce per danno erariale per «mancata riscossione» di somme dovute per una legge dello Stato. Nuovo giro, nuova giornata di passione per l'applicazione del superticket tornato in vita da lunedì con l'entrata in vigore della manovra.

Quella di oggi potrebbe essere una giornata in parte cruciale. Gli assessori si incontreranno a Roma anche per studiare eventuali soluzioni comuni, poi vedranno il ministro della Salute, Ferruccio Fazio. Il pressing sul Governo continua, ma l'Economia non fa alcun passo indietro. Anzi, anche perché sempre più viene agitato il fantasma dell'intervento di Guardia di finanza e giudici contabili. E questo mentre i sindacati confederali si schierano apertamente dalla parte delle "Regioni no ticket". Dopo l'immediata presa di distanza dei giorni scorsi della Cgil che chiede di ritirare il balzello, ieri è scesa apertamente in campo anche la Cisl con il segretario generale Raffaele Bonanni: il sindacato si mobilerà con vertenze in tutte le Regioni contro i ticket «a tutela delle fasce più deboli». Piuttosto, si ripete, vengano tagliati i costi locali della politica. «Fanno benissimo le Regioni che hanno scelto di congelare i ticket», ha detto Bonanni.

In una situazione di confusione e di incertezza per i cittadini anche dove la stangata è già partita, tra regole che mancano e sistemi informatici spesso impreparati, ieri non sono mancate le novità. In Sicilia il ticket - che nelle strutture private accreditate già si pagava da lunedì - è stato introdotto con una direttiva commissariale firmata nel pomeriggio e ora anche Asl e ospedali pubblici lo applicano: sarà di 10 euro, ma comprensivo dei 2 che già si

pagavano. Con la Sicilia salgono così a 6 - insieme a Lombardia, Lazio, Liguria, Puglia e Basilicata - le Regioni dove è ufficialmente scattato il superticket da 10 euro.

Strada diversa ha scelto la Lombardia dopo una riunione con il presidente Roberto Formigoni e l'assessore Luciano Bresciani. La delibera, che sarà formalizzata oggi in Giunta, prevede di cambiare dal 1° agosto, dopo che l'Economia avrà dato il via libera: per le ricette fino a 5 euro il ticket non sarà applicato, poi la tariffa sarà del 30% sul valore della ricetta fino a un pagamento massimo di 30 euro in più, aggiuntivi alla franchigia di 36,15 euro. Con questo cambio di rotta - ma fino al 1° agosto resta in vita il superticket da 10 euro - si pagherà meno per le piccole prestazioni, quelle più frequenti, mentre per quelle più costose, come la risonanza magnetica dell'addome, potrà capitare di pagare più della tariffa nazionale con il superticket da 10 euro. Insomma, una spalmatura diversa e graduale del prelievo. Dobbiamo adeguarci a una legge dello Stato, ha detto Formigoni, che ha confermato di voler incalzare il Governo affinché ritiri la misura e rifinanzi la copertura del superticket. «Le Regioni che si sottraggono al rispetto della legge sono imputabili per danno erariale e l'azione della Guardia di finanza sarebbe automatica», ha sottolineato il governatore lombardo, al quale però le opposizioni chiedono di ritirare del tutto la misura e contestano: con la «rimodulazione» si pagherà di più.

I ticket? Almeno guariscano il Paese dei (finti) malati

Abituati come siamo al mugugno, ma rassegnati ad accettare le decisioni del Palazzo, metabolizzeremo in fretta anche la misura dolorosa e impopolare dei ticket aggiuntivi sulle prestazioni sanitarie. La mazzata peserà, e peserà di più su chi ha meno, salvo che altre Regioni (tutte?) non si aggiungano a quelle che hanno deciso di non torchiare ulteriormente i cittadini o di temporeggiare. Con il rischio, però, che al mancato introito dei nuovi balzelli supplisca un aumento delle addizionali, giusto per far quadrare i conti. La tormentata vicenda dei ticket – strumento che ha cancellato fin quasi dall'inizio il principio della gratuità del servizio sanitario nazionale come concepito negli anni Settanta e avviato nel 1980 – merita però anche qualche riflessione che esca dai condizionamenti dell'emotività e dell'ideologia. Non perché sia giusto pagare di più, dato il livello della pressione fiscale e dato anche – sia consentito dirlo – il livello qualitativo di certe prestazioni, almeno in determinate aree del Paese. Non perché le famiglie debbano essere maggiormente tartassate. Non perché i più poveri debbano avere remore ad accedere a un pronto soccorso in caso di necessità. Non si tratta di questo, ma solo di guardare in faccia la realtà. Una certa realtà. Se uno straniero transitasse davanti a un qualunque laboratorio medico sarebbe indotto a pensare che l'Italia sia un Paese di malati. Uomini, donne, ragazzi e bambini prendono il numerino, fanno la fila per un prelievo, portano boccette di reperti biologici, fanno passare il loro sangue ai raggi X (si fa per dire) di dozzine e dozzine di analisi. Alla ricerca di cosa non si sa bene, perché è inconcepibile che tutti quei pazienti di ogni età che affollano la sala d'attesa e a volte premono dalla strada siano davvero affetti da qualche seria patologia, o siano soggetti a rischio. Altrimenti lo straniero si porrebbe domande sulla possibilità di effettiva conciliazione di condizioni patologiche così generalizzate con un aumento dell'aspettativa di vita che trova rari riscontri nel mondo occidentale. Ma che c'entra! Se Umberto I diceva che un sigaro e una croce di cavaliere non si negano a nessuno, oggi nessun medico negherebbe una sfilza di esami a chicchessia.

C'è da pagare? Per la salute si farebbe qualunque sacrificio. La corsa al laboratorio di analisi ha naturalmente molti padri. Le case farmaceutiche, per motivi di *business*, hanno buon gioco a far abbassare di tanto in tanto determinati parametri, per cui se mezzo secolo fa valeva per la pressione sistolica il dato 100 più gli anni d'età, oggi se uno supera appena i 140 viene imbottito di antipertensivi. Nel segno della prevenzione, ovviamente, il feticcio di una medicina che come ammettono sottovoce gli operatori più accorti «ti costringe a vivere da malato nell'illusione di morire poi da sano». I medici di base non lesinano prescrizioni di esami per non scontentare il paziente-insistente e per cautelarsi. Difficile da cancellare è l'impressione che tra alcuni medici sia venuta meno la capacità di formulare una diagnosi di fronte a un caso meno che banale, e la conseguenza è l'invio allo specialista del malato o presunto tale, previa prescrizione della solita serie di esami. Ticket nell'uno e nell'altro caso. Infine lo specialista richiederà esami di altro tipo. Le misure varate la scorsa settimana sono onerosissime, inique ragionando nell'ottica delle famiglie di condizione economica modesta ma troppo «ricche» per rientrare nella fascia dell'esenzione. Il ticket era nato all'inizio come moderatore rispetto al ricorso eccessivo e immotivato ad un sistema del tutto gratuito. In tempi di vacche magre l'ideale sarebbe riportare d'attualità quel principio: il balzello induca a chiedere meno esami superflui l'ipocondriaco che ogni tre mesi fa fare il tagliando al proprio sangue come fa con il Suv che tiene in garage, ma per favore la nuova gabella non tartassi chi ha davvero necessità di accertamenti, diagnosi, cure. Se si mettesse radicalmente mano al capitolo delle patologie esenti o delle esenzioni per reddito i bilanci della sanità non salterebbero. Perché non siamo un Paese di malati.

L'APPROFONDIMENTO. Dopo giorni di annunci di aumenti e smentite siamo andati tra i cittadini in fila per un esame o un referto

«Ticket? Si paghi in base al reddito»

Plauso alla Regione per aver congelato il nuovo balzello. «Ma si faccia qualcosa per le liste d'attesa»



Cittadini verso il pagamento del ticket: soddisfazione per il blocco dell'aumento. FOTOSERVIZIO DIENNE

In coda



Attesa nella sala per il ritiro dei referti



Molti utenti si lamentano per le attese troppo lunghe

«A meno che non si conosca qualcuno per una visita servono mesi», denuncia una signora

Il governo introduce il ticket aggiuntivo di 10 euro per visite specialistiche, esami diagnostici e strumentali. Ma la Regione congela il provvedimento in virtù di «un minimo principio di giustizia sociale», come ha detto l'assessore alla Sanità Luca Coletto. E intanto? Il cittadino «medio», in coda negli ospedali cittadini per pagare la visita prenotata, naviga nel disorientamento.

Ieri mattina erano più gli utenti informati dell'aumento del ticket di coloro che sapevano dello stop deciso a livello regionale. Di conseguenza, verificato il prezzo invariato sulla ricevuta, si respirava un certo sollievo, anche perché il nuovo balzello era venuto in odio ancor prima di diventare legge. Invece, i cittadini intervi-

stati si sono detti, per la maggior parte, favorevoli a una rimodulazione dei ticket in base al reddito dell'assistito. Ipotesi, questa, ventilata da Coletto per reperire quei 38 milioni che il sistema sanitario veneto attendeva dallo Stato.

LA VOCE DELLA GENTE. Lungo i corridoi e tra le poltroncine delle sale d'attesa, piene sia al Policlinico sia all'ospedale Maggiore, i cambiamenti che riguardano i ticket sollevano tra gli utenti discussioni a tutto tondo sull'efficienza del sistema sanitario, compresi giudizi sulle liste d'attesa e sul nuovo Polo Confortini.

«Sono contenta che la nostra Regione non abbia accettato supinamente l'aumento del ticket voluto dal governo. E concordo con il principio di far pa-

gare a seconda del reddito. Perché anche 10 euro in più, per chi non arriva alla fine del mese, sono tanti. Soprattutto se si hanno diversi acciacchi, si arrivano a spendere molti soldi», dice Angela Ferrari di Borgo Nuovo, ieri all'ospedale di Borgo Trento. «I ricchi paghino. Invece siano facilitati i meno abbienti e chi ha la pensione bassa», dice una signora in attesa della mammografia.

Opinione condivisa da Patrizia Gabbi di Borgo Venezia: «La salute è un bene troppo prezioso per essere colpito da aumenti indiscriminati. Se la Regione rivede i prezzi alla luce delle fasce di reddito, a me sta bene: è il principio più giusto da seguire in un momento difficile. Liste d'attesa? Troppo lunghe, a meno che non si

paghi o si conosca qualcuno».

La Regione ha agito giustamente anche secondo Alberto Adami di Borgo Venezia: «Ognuno paghi a seconda delle proprie disponibilità. Io però ho dubbi che si riesca a introdurre questo sistema. Tanto poi a pagare sono sempre



gli stessi». «Giusto il sistema legato al reddito», dice anche Rosa Dalla Vecchia della Croce Bianca. E sulle liste d'attesa aggiunge: «Per una visita cardiologica, avrei dovuto aspettare fino a dicembre, oppure rivolgermi a un ambulatorio di Santa Lucia per ridurre i tempi: ho scelto di fare così».

CONTRO. Ci sono anche quelli che contestano sia gli aumenti orizzontali dei ticket sia la regolazione in base al reddito. «Ho avuto diversi problemi di salute ultimamente, e i soldi per le cure sono molti. Ma non trovo giusto che si paghi in base al reddito, anche se fossi tra gli avvantaggiati: la salute dovrebbe essere un bene per tutti, senza distinzioni», commenta una donna rumena, a Verona da 12 anni. «Ticket in base al reddito? Basta che i favoriti non siano sempre i soliti immigrati, mentre la nostra gente è sempre costretta a pagare», sbotta un ragazzo. ♦

www.federlabitalia.com

Ticket sanitari, il Pirellone decide di rimodulare i costi

Formigoni e Bresciani: da 0 a 30 euro, si pagherà in base alla ricetta

La Regione Lombardia ha deciso che applicherà i ticket previsti dall'ultima manovra finanziaria con un metodo diverso: li rimodulerà a seconda del valore della prestazione. Sulla base di questo nuovo calcolo i ticket potranno valere da 0 a un massimo di 30 euro. Ad annunciarlo sono il governatore lombardo **Roberto Formigoni** e l'assessore alla Salute, **Luciano Bresciani**. «Dopo un'attenta riflessione di tipo giuridico-costituzionale - spiega Formigoni - siamo arrivati a conclusioni un po' difformi rispetto alle altre Regioni. Un ente pubblico come la Regione è infatti tenuto al rispetto della legge costituzionale. Il ticket è stato introdotto dalla Finanziaria del Governo Prodi del 2006; è a quella legge che risale l'introduzione del ticket di 10 euro a ricetta per chi non ha l'esenzione, in aggiunta al normale ticket previsto per la specialistica ambulatoriale. Allora tutte le Regioni lo introdussero, ma alcune, Lombardia compresa, ritennero di fare ricorso alla Corte costituzionale. Queste Regioni persero il ricorso e la Consulta stabilì che era

legittimo che il Governo introducesse il ticket».

Questa è la proposta della Regione Lombardia che oggi dovrà essere approvata dalla Giunta e poi sottoposta al vaglio del Governo. E in caso di parere positivo, i nuovi ticket lombardi entrerebbero in vigore dal 1 agosto. «Il ticket - ricorda Formigoni - non è mai scomparso, è rimasto negli anni. Solo che le Regioni, capofila la Lombardia, hanno insistito perché fosse coperto da uno stanziamento nazionale. Berlusconi, e ancora prima Prodi nella coda del suo Governo, accettò la richiesta e coprì con fondi nazionali il ticket di 10 euro con uno stanziamento annuo totale di circa un miliardo. Con l'ultima manovra il Parlamento ha stabilito che non fosse più finanziata la copertura e oggi le Regioni si ritrovano con il ticket. Siamo in presenza di una legge e le Regioni sono tenute a rispettare una legge su cui si è anche pronunciata la Corte costituzionale. Siamo tenuti dunque a chiedere ai cittadini di versare il ticket, non ci sono altre strade». Formigoni spiega che la legge non consente

neanche «di coprire il ticket con fondi regionali, ancorché li avessimo. Se le Regioni trovassero le decine di milioni di euro necessari non potrebbero comunque usare fondi del Fondo sanitario nazionale per coprire i ticket perché questo sarebbe un comportamento anticostituzionale e le Regioni sarebbero imputabili per danno erariale».

Formigoni descrive però l'unica possibilità offerta dalla legge: «È quella di reperire il valore dei ticket con altre forme di compartecipazione equivalenti al saldo complessivo». Il Governatore fa alcuni esempi di come funzionerà il sistema: fino a cinque euro non si pagherà il ticket. Le ricette superiori a cinque euro saranno divise in classe crescenti di valore e sarà previsto un contributo fisso pari al 30% del valore della ricetta. «Man mano che si sale il ticket aumenta - spiega Formigoni - e questo ci permette di evitare che le prestazioni diventino più convenienti sul mercato privato rispetto che nel pubblico. Dall'altra parte introduciamo una misura di equità: non è giusto

che con una ricetta di poco valore si paghino 10 euro».

Per ogni fascia il ticket varrà il 30% del valore più basso. Così una ricetta con visita cardiologica con il ticket lombardo costerebbe 28,5 euro invece di 32. Una ricetta con emocromo del valore di 4,05 euro non avrebbe applicato il ticket, che lo porterebbe a 14,05 euro. Per quanto riguarda le prestazioni complesse, come la risonanza magnetica dell'addome superiore (valore 252,14 euro) non si paga un ticket di 46 euro (36+10), ma di 66 euro. «I cambiamenti - conclude Formigoni - necessitano dell'accordo con il ministero della Salute e dell'Economia al quale abbiamo già sottoposto la nostra proposta per verificare l'equivalenza con la manovra nazionale». Le fasce di esenzione rimangono invece sempre le stesse.



SANITÀ**Formigoni striglia
le Regioni rosse:
«Rispettate il ticket»**

«Se il diritto in Italia è ancora unitario, le Regioni che si sottraggono al rispetto della legge sui ticket sono imputabili per danno erariale».

È il messaggio che il governatore della Lombardia Roberto Formigoni ha lanciato ai colleghi delle regioni "rosse" - in primis Toscana e Emilia Romagna - presentando la proposta lombarda di rimodulazione del ticket aumentandolo con il crescere del costo delle prestazioni (non più il forfait di 10 euro imposto dalla Finanziaria). Alcune regioni hanno dichiarato che sospenderanno il provvedimento, ma Formigoni ricorda che «la Corte Costituzionale, dopo il nostro ricorso, ha sancito la correttezza del prelievo introdotto per altro dalla finanziaria di Prodi nel 2007». Perciò chi si dovesse sottrarsi «potrebbe ricevere la visita della Finanza, che in questi casi agisce in maniera autonoma».

E.CAV.

Sanità, l'aumento dei ticket sarà del 30%

La Regione: esenzione per esami minori, sconti sugli altri. Misure in vigore da agosto: 10 giorni di super-tariffe

■ Ecco la nuova versione lombarda del ticket, rivista e corretta. Non ci sarà nessun aumento sugli esami che costano meno di 5 euro, come ad esempio quello del sangue e delle urine. E sugli altri esami si pagherà il 30 per cento in più, fino a un massimo di 30 euro sugli esami da 100 euro e passa. Dal primo agosto, sulle ricette per gli esami che costano dai 5 ai 10 eu-

ro gli aumenti saranno di 1,5 euro e su quelli da 10 a 15 euro ammonteranno a 3 euro. Ad esempio, una ecografia ginecologica invece, che costava 31,65 euro e con il ticket 41,65, da agosto costerà 40,65. Una visita cardiologica, che costa 22,50 euro e 32,50 con il ticket, costerà 28,50 euro. Le nuove regole scatteranno dal primo agosto. Ma il presidente della Regione Lom-

bardia annuncia che nel prossimo incontro con il governo chiederà di eliminare del tutto il ticket, rifinanziando le regioni.

Se in Lombardia non ci fosse stata la correzione sugli aumenti, sarebbe andato in scena un teatrino paradossale: e cioè sarebbe stato più conveniente fare tanti esami (ad esempio sangue e urine) nelle cliniche private anziché nelle strutture pubbliche.

Maria Sorbi a pagina 3

SANITÀ I nuovi ticket

Nessun aumento per gli esami del sangue

Il piano regionale: rincari annullati per ricette sotto i 5 euro. Per le altre si pagherà in proporzione

FORMIGONI

«Siamo tenuti a chiedere ai cittadini un sacrificio, o è un danno erariale»

RISONANZA MAGNETICA

I 10 euro della manovra scatteranno solo per prestazioni da 30 euro

Maria Sorbi

■ Niente aumento del ticket sugli esami che costano meno di 5 euro, come ad esempio quello del sangue e delle urine. E aumenti bilanciati per gli altri esami: il 30 per cento in più su ogni prestazione, a seconda di quanto costa. Così la Regione Lombardia aggiusta le nuove regole e spalma, come può, gli aumenti di 10 euro imposti dal governo rendendoli di fatto meno pesanti. Dal primo agosto, sulle ricette per gli esami che costano dai 5 ai 10 euro gli aumenti saranno di 1,5 euro e su quelli da 10 a 15 euro ammonteranno a 3 euro. In sostanza, gli unici esami su cui scatterà l'aumento massimo (di 30 euro) saranno quelli che costano più di 100 euro, come ad esempio la risonanza magnetica. Una ecografia ginecologica invece, che costava 31,65 euro e con il ticket 41,65, da agosto costerà 40,65.

«Siamo tenuti per legge a chiede-

re ai cittadini di versare il ticket - spiega il presidente lombardo Roberto Formigoni - perché non farlo pagare sarebbe anti costituzionale» e renderebbe le Regioni «imputabili per danno erariale». Il Pirellone però è riuscito a trovare una strada alternativa: «Reperire altre forme di compartecipazione che siano equivalenti al saldo complessivo», che per la Regione Lombardia è di 135 milioni annui. In particolare si tratta di «spalmare in maniera diversa l'impatto di questi ticket». Nel prossimo incontro con il governo il presidente lombardo chiederà comunque di abolire gli aumenti rifinanziando le regioni.

Intanto, i tempi per cambiare le regole dovrebbero essere strettissimi: oggi giunta approverà la delibera. Dopo di che il ministero dell'Economia e della Salute verificheranno «l'equivalenza con la manovra nazionale» e se daranno l'ok il provvedimento «entrerà in vigore dal primo agosto». Cioè fra una decina di giorni. Da adesso fino al 31 luglio però si continueranno a pagare 10 euro per i ticket, due settimane di penalizzazione per i pazienti. Fortunatamente il Pirellone ha tamponato il salasso. Altrimenti in Lombardia sarebbe andato in scena un autentico paradosso: e cioè ci si sarebbe trovati a pagare gli esami meno nelle cliniche private che nelle strutture pubbliche.

Ad esempio, un esame del sangue e delle urine (il più comune) sarebbe costato 18,40 euro in un laboratorio privato e 26,35 euro in un ambulatorio pubblico. Il costo dell'ecografia sarebbe arrivato a circa 42 euro in entrambe le strutture e di sicuro la gente avrebbe preferito prendere appuntamento in una realtà privata, senza code e attese. È proprio facendo conti di questo tipo che il Pd in questi giorni è più volte intervenuto per chiedere di abolire gli aumenti sul ticket. Dopo aver verificato i conti si è arrivati a un alleggerimento degli aumenti. «La Lombardia - interviene Sara Valmaggì del Pd regionale - si faccia carico della copertura del costo. In altri casi la Regione aveva provveduto con i ricorsi». Il Pd mette in graticola anche l'assessore alla Sanità Luciano Bresciani e si chiede perché non segua la stessa linea del collega leghista Luca Zaia, presidente del Veneto.

«Le risorse - spiega la Valmaggì - si potrebbero trovare riducendo gli sprechi sulla carta informatica e sulla gestione dei call center». Anche l'Udc è intervenuto per chiedere «una sospensione immediata» del nuovo ticket. «Se il diritto in Italia è ancora unitario - precisa Formigoni - le Regioni che si sottraggono al rispetto letterale della legge sono imputabili per danno erariale e l'azione della Guardia di Finanza sarebbe automatica».



Lettori: n.d.

laPADANIA

20-LUG-2011

Diffusione: n.d.

Dir. Resp.: Umberto Bossi

da pag. 12

COTA: TICKET IN PIEMONTE? NON ESISTE LA FABBRICA DEI SOLDI

È ancora all'esame della Giunta regionale piemontese l'eventualità di applicare un sovraticket di 10 euro alle ricette per le prestazioni diagnostiche. Lo ha confermato il presidente della Regione Piemonte, Roberto Cota che ha aggiunto: «Stiamo ancora studiando, noi abbiamo il piano di rientro - ha spiegato il governatore piemontese - e siccome purtroppo la fabbrica dei soldi non esiste, vedremo. Il problema - ha aggiunto Cota - si può gestire sino al 31 dicembre ma se poi non ci sono le risorse e i trasferimenti dallo Stato sono minori in qualche modo si deve fare, altrimenti diventa necessario tagliare su altre cose». Il governatore ha ricordato che in Piemonte un ticket di 25 euro per i codici bianchi in pronto soccorso già esiste, con alcune esenzioni

www.federlabitalia.com

Regione

Il ticket costerà da 0 a 30 euro

La Regione Lombardia ha deciso che applicherà i ticket previsti dall'ultima manovra finanziaria con un metodo diverso: li rimodulerà a seconda del valore della prestazione. Sulla base di questo nuovo calcolo i ticket potranno valere da 0 a un massimo di 30 euro.

Ad annunciarlo è stato ieri il governatore lombardo Roberto Formigoni in una conferenza stampa. La proposta della Regione Lombardia dovrà essere approvata oggi dalla Giunta e poi sottoposta al vaglio del Governo. E in caso di parere positivo, i nuovi ticket lombardi entrerebbero in vigore dal 1

Dal 1° agosto
si pagherà in base
al valore
della prestazione
Contrarie
le opposizioni

agosto. «Il ticket - ha ricordato Formigoni - non è mai scomparso, è rimasto negli anni. Solo che le Regioni, capofila la Lombardia, hanno insi-

stato perchè fosse coperto da uno stanziamento nazionale».

Per ogni fascia il ticket varia il 30% del valore più basso. Così una ricetta con visita cardiologica con il ticket lombardo costerebbe 28,5 euro invece di 32. Una ricetta con emocromo del valore di 4,05 euro non avrebbe applicato il ticket, che lo porterebbe a 14,05 euro. Per quanto riguarda le prestazioni complesse, come la risonanza magnetica dell'addome superiore (valore 252,14 euro) non si paga un ticket di 46 euro (36+10), ma di 66 euro.

«I cambiamenti - ha concluso Formigoni - necessitano dell'accordo con il ministero della Salute e dell'Economia al quale abbiamo già sottoposto la nostra proposta per verificare l'equivalenza con la manovra nazionale». Le fasce di esenzione rimangono invece sempre le stesse.

Dal canto loro le opposizioni (Pd, Idv, Sel e Udc) in consiglio regionale si sono schierate compatte contro il cosiddetto «superticket» da 10 euro previsto dalla manovra.



≡ [manovra/1] ≡

Ticket, i "ribelli" resistono Ma Formigoni avverte: «Attenti, si viola la legge»

ROMA È una ribellione quella contro i ticket sanitari. Solo cinque regioni li applicano anche se con modalità diverse, a partire dalla Lombardia. Ma le altre prendono tempo o dicono di no cercando le coperture ai mancati trasferimenti statali. La Regione Toscana scioglierà tra una quindicina di giorni il "no-do-ticket", ma per ora non si paga quello previsto dalla manovra. Attesa anche in Campania che domani andrà a un incontro con il ministro Fazio e in Sicilia il governo regionale valuta gli aspetti procedurali e finanziari per verificare la possibilità di eliminare o ridurre il balzello previsto dalla manovra economica. Dire di no però potrebbe essere pericoloso. Secondo il "governatore" lombardo Roberto Formigoni, «se il diritto in Italia è ancora unitario le Regioni che si sottrassero al rispetto letterale della legge sono imputabili per danno erariale e l'azione della guardia di finanza si muove d'ufficio».

Intanto in Lombardia dall'1 agosto per le ricette sotto i 5 euro non si pagherà nulla, mentre nelle altre fasce si pagherà un contributo del 30% che non supererà comunque i 30 euro.

Non sono solo le Regioni sul piede di guerra. La Cgil plaude alle regioni che hanno deciso di non applicarli, auspicando che questa scelta possa diffondersi mentre la Cisl si mobilita in tutte le regioni d'Italia perché le strutture sindacali chiedano tavoli di verifica immediati con i presidenti delle regioni per individuare risorse alternative.

I CONTI IN REGIONE. L'ipotesi: 1-2 euro anche a prestazioni oggi esenti

Mancano i soldi Adesso si pensa a ticket "spalmati"

Ma Coletto avverte: «Per prima cosa stiamo fermi e miriamo a razionalizzare con il Piano sanitario»



L'assessore Luca Coletto

Franco Pepe

Mentre in altre Regioni che hanno applicato i superticket aggiuntivi, come Liguria e Lombardia, ieri è stato il giorno dell'ira e della protesta della gente in coda agli sportelli pronta ad emigrare fra i privati dalle tariffe più convenienti, nel Veneto è iniziato il conto alla rovescia, che dovrebbe durare un mese, per capire da dove far uscire i soldi tagliati dalla forbice di Tremonti sul fondo sanitario nazionale.

IL CONTO SALIRÀ NEGLI ANNI. Il conto è piuttosto salato e lo diventerà ancora di più nel prossimo triennio: 35 milioni di minori entrate per quest'anno, 60 milioni per il 2012, 180 per il 2013, 250 nel 2014. Risorse ingenti che si sarebbero dovute recuperare con i nuovi ticket, vere e proprie tasse con cui sovraccaricare le quote di compartecipazione alla spesa sanitaria già in vigore (36,15 euro per la specialistica ambulatoriale e 25 euro per il pronto soccorso). Il Veneto, però,

come noto, è fra le Regioni che hanno sospeso il provvedimento, e ora il segretario regionale Domenico Mantoan con una task force sta studiando una serie di possibili misure alternative. «La prima ipotesi dice l'assessore Luca Coletto - è di far restare le cose come sono, in attesa di verificare se con il nuovo Piano socio sanitario a cui lavoriamo da un anno riusciamo ad assorbire gli effetti della manovra economica. Il governatore è saldamente su questa linea e io la condivido in pieno. Il Veneto vuole resistere con le proprie forze. Non si preleva niente a nessuno. Razionalizzare significa dare servizi migliori non tagliare. E poi ci mettiamo alla finestra per vedere che cosa accadrà nel nostro paese. Mi risulta che dove hanno applicato questa indegna gabella i cittadini siano in rivolta. La Lombardia pare sia pronta a fare marcia indietro». Di questo si parlerà attorno al tavolo arroventato di oggi a Roma nell'incontro fra il ministro Fazio e gli assessori regionali alla sanità. La prossima puntata, mar-

tedi prossimo, sempre nella capitale, quando a confrontarsi saranno i direttori generali, e toccherà a Mantoan rappresentare il Veneto.

LE IPOTESI PER RECUPERARE I SOLDI Intanto il segretario sta valutando le prime proposte. L'ipotesi più realistica su cui sta lavorando è quella di spalmare diversamente il ticket delle ricette rosse della specialistica e degli esami di laboratorio, allargandolo a prestazioni oggi non previste. In pratica, si alleggerirebbero le quote in essere aggiungendone altre. «Nei prossimi giorni - spiega Coletto - faremo delle simulazioni mirate. Stiamo pensando a una cifra minima di 1 o 2 euro per singola ricetta per queste prestazioni oggi non contemplate, senza però toccare gli esenti. Disoccupati, anziani e bambini sono categorie sacre. Il primo dovere è di tutelare le classi più deboli». Altro campo che si sta esplorando quello dei farmaci. Anche qui si aggiungerebbe un ritocco minimo ai 2 euro che già si pagano in farmacia

per i medicinali non mutuabili in toto.

NON SI TOCCA IL PRONTO SOCCORSO. Si allontana, invece, l'ipotesi più gettonata della prima ora, di estendere il pagamento del ticket ai codici verdi del pronto soccorso. «Chi viene classificato con questo codice - dice sempre Coletto - è uno che sta male, che non ha fatto un ricorso inappropriato all'ospedale. Sarebbe ingiusto penalizzarlo». Passo indietro, invece, sulla vendita del patrimonio immobiliare della Regione per ricavarne il tesoretto che serve. «Non ora - precisa l'assessore - . Per il momento l'unica cosa che faremo è un piano-alienazioni. Le vendite vanno fatte in modo intelligente, concordandole coi Comuni che sono i titolari dei piani urbanistici, e usando criteri compatibili con il mercato per ottenere il massimo risultato. Se facessimo questa operazione ora non incasseremmo le cifre adeguate, inquineremmo il mercato con volumi che non attraggono e svenderemmo un patrimonio pubblico». ♦



[SALUTE]

Ticket, il Pirellone vara il mini sconto

Formigoni: «Rivedere l'impatto per riportare equità». Ma il conto della sovrattassa resta salato



DIECI EURO È il nuovo superticket sanitario per i comaschi

■ Addio ticket per le prestazioni sotto i cinque euro (il più comune esame del sangue e poco altro), in tutti gli altri casi scatterà un aggravio pari al 30% del valore della ricetta. La novità è arrivata ieri dalla Regione, che ha deciso di rimodulare l'impatto del superticket introdotto lunedì scorso per effetto della manovra finanziaria.

Dal primo agosto, se la proposta verrà approvata dai ministeri della Salute e del Tesoro, in Lombardia non si pagheranno più 10 euro aggiuntivi su tutte le visite specialistiche e gli esami - come accade da due giorni a questa parte - ma una sovrattassa diversa a seconda della tipologia di prestazione. Insomma, nessuna cancellazione del ticket che ha fatto infuriare i comaschi (di fatto non cambia il totale del sacrificio chiesto ai cittadini), bensì una diversa "spalmatura".

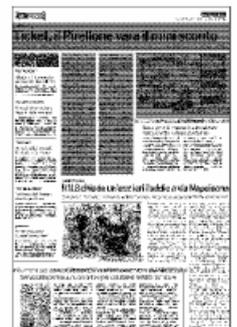
Alcuni esempi delle ricadute legate alle modifiche decise ieri: l'emocromo fino alla scorsa settimana costava 4.05 euro ed è poi schizzato incredibilmente a 14.05 ma da agosto tornerà alla

vecchia tariffa. Sopra i cinque euro, invece, il costo aggiuntivo sarà del 30% con un tetto massimo di 30 euro. Una visita cardiologica, che in precedenza costava 22.50 euro e ora è salita a 32.50, dal mese prossimo costerà quindi 28.50 euro. Per un'ecografia ginecologica (passata da 31.65 a 41.65 euro) si pagheranno 40.65 euro, mentre esami costosi come la risonanza magnetica dell'addome superiore non aumenterà di dieci euro bensì di trenta, perché sopra i 100 euro del valore della ricetta il 30% si calcola su 100 euro.

Le nuove misure verranno approvate oggi dalla giunta regionale: «Spalmeremo in modo diverso l'impatto del ticket - ha detto il presidente Roberto Formigoni - Eviteremo così che nel privato alcune prestazioni siano più convenienti rispetto al pubblico e stabiliamo un criterio di equità». Quando venne introdotto il ticket, nel 2007, le regioni si mobilitarono per chiedere che venisse coperto con fondi nazionali e i governi accettarono di farlo, ora Palazzo Chigi ha deciso di non coprire più questa spe-

sa: «Le Regioni che si sottraessero al rispetto letterale della legge (alcuni governatori hanno dichiarato che non applicheranno il ticket, ndr) sono imputabili - ha sostenuto Formigoni - per danno erariale». Nulla cambia, va ricordato, per le persone che godono di esenzione per età, malattia o reddito (245mila cittadini in provincia di Como). Nel primo giorno di applicazione del superticket, soltanto negli ambulatori dell'azienda ospedaliera Sant'Anna ben 1.400 comaschi avevano dovuto pagare la sovrattassa.

M. Sad.



Chi piange sui nuovi ticket sanitari fa demagogia senza conoscere i fatti

Qui, a proposito di ticket, qualcosa non torna. Traggio dall'ultima indagine dell'Istat su "Condizioni di salute, fattori di rischio e ricorso ai servizi sanitari" questa affermazione: "Il 57 per cento delle visite specialistiche è pagato interamente dalle famiglie", e preciso che, per rimarcare l'importanza dell'affermazione, proprio lo stesso Istat usa il grassetto.

Trattandosi di indagine condotta su un campione rappresentativo della bellezza di sessantamila famiglie italiane, e dunque di un'accuratezza pressoché imbattibile, mi sono domandato, a leggere e ascoltare il fuoco di sbarramento delle dichiarazioni contro i ticket introdotti dalla manovra del governo - di presidenti di regione, politici, sindacalisti e naturalmente giornalisti e commentatori di pressoché tutti gli schieramenti - se qualcuno di loro si fosse mai andato a scartabellare i risultati di una di queste indagini, davvero molto istruttive, dell'Istat. Quella cifra del 57 per cento dice senza possibilità di equivoci che già oggi siamo ben al di là del pagamento del ticket di dieci euro, visto e considerato che sei visite specialistiche su dieci sono pagate "interamente" (altro che dieci euro) dalle famiglie. Insomma, tutta un'indignazione che dimostra soltanto la colossale ignoranza che circonda le questioni sanitarie, ignoranza dalla quale non sono immuni le stesse regioni.

Ora, ci si chiederà come sia possibile che sei visite specialistiche su dieci siano pagate dalle famiglie quando le esenzioni dal pagamento dei ticket - che esistono in tutte le regioni, senza che nessuno ne abbia menato gran scandalo - sono numerosissime e investono, come minimo, le seguenti categorie: bambini e ragazzi, anziani e vecchi, ammalati cronici, categorie a rischio, indigenti e percettori di redditi bassi, pari complessivamente a una proporzione di circa due terzi della popolazione: due terzi della popolazione che i ticket non li hanno mai visti né conosciuti. Per capire come ciò possa succedere, occorre considerare due fattori. Il primo è questo: quasi tre visite specialistiche su dieci sono odontoiatriche, cioè riguardanti la specialità meno presente (e meno soddisfacente, quand'è presente) in ambito

pubblico. Il secondo: quasi una visita specialistica su due tra quelle di tipo non odontoiatrico avviene in assenza di malattie e persino di disturbi, è insomma una visita tipicamente preventiva: non ho nulla e non mi sento nulla, però mi hanno detto / ho letto / ho sentito in televisione / mi ha consigliato il medico di fiducia di passare la tal visita e dunque crepi l'avarizia. Insomma, o perché il settore pubblico non è provvisto della tale specialità per far fronte a una domanda in gran parte indotta, o perché la qualità del servizio non è quella che ci si aspetta o ancora perché, non essendoci né malattie né disturbi, le cose nel pubblico andrebbero per le lunghe, per le visite specialistiche il ricorso al privato è molto alto anche là dove sono assai estese le esenzioni dal ticket in ambito pubblico. Una riprova? Le visite ostetrico-ginecologiche in gravidanza sono gratuite, eppure pressoché tutte le donne che debbono partorire preferiscono ricorrere a un ginecologo privato, o pubblico ma che opera privatamente intra moenia, anche se debbono pagarsele.

Ma se così è (ed è così - i dati non danno adito a incertezze) il quadro dell'Italia a un tempo ammalata e indigente che oggi ricorre gratis alle visite specialistiche in quanto esente dai ticket mentre da domani dovrà piangere le calde lacrime dei dieci euro per visita è se non proprio un'invenzione un'esagerazione in grande stile.

La verità è che proprio a quanti sono ammalati, indigenti e non, dei ticket applicati come Dio comanda verrebbero utili perché potrebbero stoppare un po' di consumi non necessari, sfozzire le liste di attesa e accorciarne i tempi, migliorare l'appropriatezza delle prestazioni e consentire così una loro migliore e più sollecita assistenza. Non andrà in questo modo, perché la demagogia senza confini che pervade il settore è all'opera con tutta la sua forza dirompente e in certo qual senso ricattatoria. All'insegna del tutto a tutti e gratis il settore pubblico della sanità si prepara anche in questa occasione alla sua ennesima, inconcludente ma in compenso costosissima battaglia.

Roberto Volpi

L'annuncio della Regione

Bastonata ticket: aumenti fino a trenta euro

■■■ Il Pirellone corregge la rotta sul ticket sanitario obbligatorio, introducendo dal primo di agosto una «spalmatura» degli aumenti modulata in base al valore della prestazione. In pratica, più l'esame richiesto è complesso e costoso per il sistema sanitario, maggiore sarà il sovrapprezzo, fino a un massimo non superabile di 30 euro.

E in ogni caso per tutte le prestazioni inferiori a 5 euro, non ci

sarà alcun ticket, e le categorie sino a ora esenti (giovani under 16, anziani, e malati cronici) continueranno a esserlo. Questi i contorni di una proposta uscita dalle direzioni generali degli assessorati, Sanità su tutti ovviamente, che sarà approvata dalla giunta di oggi per poi venire sottoposta ai ministeri della Salute e dell'Economia in previsione dell'entrata in vigore.

EDOARDO CAVADINI a pagina 44

Politica e sanità

Bastonata ticket: aumenti fino a 30 euro

La Regione dà il via agli aumenti e "corregge" la manovra del governo: non tutte le prestazioni subiranno gli stessi rincari

■■■ EDOARDO CAVADINI

■■■ Se mazzata deve essere, almeno decidiamo noi come e dove farci del male. La sintesi è brutale, ma serve a chiarire quale potrebbe essere il futuro del ticket sanitario per i lombardi. Non un aumento indiscriminato di dieci euro per ciascuna prestazione - dal più banale emocromo alla più complessa risonanza magnetica - come stabilito dalla manovra finanziaria, ma una «spalmatura» degli aumenti modulata in base al valore della prestazione. In pratica, più l'esame richiesto è complesso e costoso per il sistema sanitario, maggiore sarà il sovrapprezzo, fino a un massimo non superabile di 30 euro.

Per calcolare il valore del ticket, le 2.017 prestazioni del tariffario regionale sono state divise in 16 classi di riferimento in base al costo (es. prestazioni da 20 a 25 euro; da 25 a 30 euro e così via): l'aumento applicato sarà pari al 30% del valore più basso di ogni fascia. In ogni caso per tutte le prestazioni inferiori a 5 euro, non ci sarà alcun ticket, e le categorie sino a ora esenti (giovani under 16, anziani, e malati cronici) continueranno a esserlo. Questi i contorni di una proposta uscita dalla direzione generale Sanità

che sarà approvata dalla giunta di oggi per poi venire sottoposta ai ministeri della Salute e dell'Economia in previsione della sua entrata in vigore dal primo di agosto (fino ad allora rimarranno i 10 euro per tutti).

«Il ticket sanitario è un'eredità del precedente governo Prodi - ha spiegato il governatore Roberto Formigoni - che con la finanziaria 2007 ha introdotto l'obbligo per tutte le regioni». La Lombardia, come noto, è stata capofila del ricorso in Cassazione che non è andato a buon fine, ma «dopo lunghe pressioni negli ultimi mesi del governo prodiano e per tutta la successiva legislatura Berlusconi lo Stato ha coperto con fondi propri pari a circa un miliardo di euro le spese per i ticket». Oggi l'impegno monstre della manovra da 47 miliardi ha fatto togliere la copertura finanziaria allo Stato, impegnando di nuovo ciascuna regione, e la Lombardia in particolare con 135 milioni di euro: «Le regioni non possono non pagare o sospendere il ticket, pena il danno erariale - ha sottolineato il governatore riferendosi ai colleghi "rossi" di Toscana e Emilia -, l'unico modo è trovare altre forme di compartecipazione che

abbiano valore equivalente a quanto richiesto dallo Stato: la nostra proposta di rimodulazione del ticket va in questa direzione, e siamo fiduciosi che verrà accolta dai ministeri competenti così da entrare in vigore».

L'assessore alla Sanità Luciano Bresciani ha assicurato che «con questa modulazione il 67% dei cittadini non esenti pagherà un ticket inferiore ai 10 euro», rispondendo in maniera indiretta alle proteste avanzate dal Partito Democratico secondo il quale con la strada intrapresa da Regione Lombardia alla fine si pagherà di più. «E' una soluzione ancora più gravosa del ticket da 10 euro - hanno dichiarato i consiglieri Sara Valmaggì e Alessandro Alfieri -. Saranno pochissime le prestazioni su cui non si applicherà la maggiorazione mentre per più di un terzo delle 2017 prestazioni incluse nel tariffario regionale si pagheranno più di 46 euro».

Formigoni comunque ha assicurato che «nel prossimo incontro con il governo chiederò il ripristino della copertura statale».



IL NUOVO TARIFFARIO SECONDO FORMIGONI***Visita di controllo**

Prima
17,9 euro
Dopo
22,4 euro
**Aumento
2,5 euro**

Emocromo

Prima
4,05 euro
Dopo
4,05 euro
**Aumento
0 euro**

Visita cardiologica

Prima
22,5 euro
Dopo
28,5 euro
**Aumento
6 euro**

Ecografia ginecologica

Prima
31,65 euro
Dopo
40,65 euro
**Aumento
9 euro**

Risonanza magnetica

Prima
36 euro
Dopo
66 euro
**Aumento
30 euro**

LE RICETTE

5 euro
— aumento 0 euro
20 euro
— aumento 6 euro
50 euro
— aumento 13,8 euro
100 euro
— aumento 30 euro
(valore massimo)

(*) I nuovi prezzi devono essere approvati dal governo, che avrebbe imposto una tariffa fissa di dieci euro su tutte le prestazioni

P&G/L

Lettori: 2.080.000

LA STAMPA

20-LUG-2011

Diffusione: 300.578

Dir. Resp.: Mario Calabresi

da pag. 15

» » Dossier/Gli scontenti della manovra » »

Il superticket della discordia

Salgono a dieci le Regioni che non lo imporranno. Ma per chi dovrà pagare sarà un salasso

**Per un accertamento
anche più di 200 euro
Ma gli esenti
restano numerosi**

PAOLO RUSSO
ROMA

Mentre con Abruzzo, Molise e Trento salgono a dieci le regioni e le provincie che dicono no ai ticket, i numeri conservati nei cassetti del **ministero della Salute** rilevano che il balzello lo pagano in pochi ma chi lo fa, dicono altre stime, subisce un vero e proprio salasso, che per un singolo accertamento può anche superare i 200 euro di spesa. Secondo stime fornite dal dicastero di Fazio gli esenti dal ticket per reddito o per patologia sarebbero infatti circa 15 milioni, più o meno il 25% della popolazione. Stime giudicate però ottimistiche dai direttori di diverse Asl del ricco centro-nord, che a loro volta parlano di metà assistiti esentati dal ticket. Fatto è che l'elenco delle categorie esonerate dal contributo è chilometrico: si va da bambini minori di sei anni e ultrasessantacinquenni con reddito familiare inferiore a 36.151 euro, disoccupati e loro familiari a carico, pensionati sociali e al minimo fino alla lista di 56 malattie croniche e invalidanti più 284 malattie rare che non pagano gli accertamenti corre-

lati alla patologia.

Tutti grandi «consumatori di sanità», tanto che su ben il 67% di visite specialistiche, analisi, radiografie, tac e quant'altro il ticket oggi non lo paga nessuno. Al punto da rendere probabilmente utopistico l'obiettivo fissato dalla manovra di centrare nel 2014 il 40% dei risparmi previsti in sanità (circa 8 miliardi) proprio attraverso l'arma spuntata dei ticket. Che è invece quanto mai affilata per chi non appartiene al popolo degli esenti. I 36 euro di franchigia e 10 euro fissi aggiunti dalla manovra si pagano infatti per ciascuna prescrizione, che per legge non può prevedere più di otto accertamenti, che devono soprattutto essere «omogenei» tra loro. In altre parole in una stessa ricetta non si possono prescrivere analisi del sangue con risonanze magnetiche o con un elettrocardiogramma, che vanno invece trascritte su più «foglietti rosa», ognuno dei quali è soggetto al nuovo ticket di 10 euro e alla franchigia di 36.

Gli effetti perversi del meccanismo li ha calcolati per noi il «QuotidianoSanità.it» con il suo staff di medici che ha simulato di dover prescrivere degli accertamenti per patologie tra le più comuni. Ad esempio per un sospetto problema cardiaco si inizia con l'esborso di 35 euro per l'elettrocardiogramma (10 euro di tic-

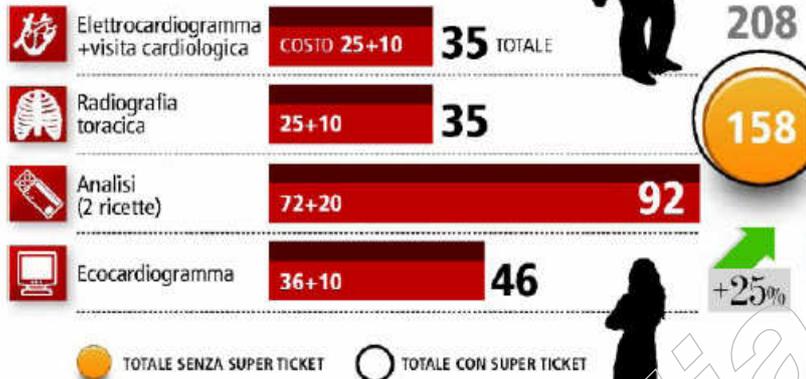
ket fisso più 25 di franchigia), si prosegue con altri 35 euro per una radiografia toracica (sempre per la formula 10+25), poi si aggiunge il salasso di 92 euro per un bel gruppo di analisi spalmate su due ricette (72+20 euro di doppio ticket) e si conclude con altri 46 euro (36+10) per l'elettrocardiogramma di rito. Totale: la bellezza di 208 euro, 50 in più di quel che si pagava prima del ticket da 10 euro. A causa dello stesso meccanismo si arrivano a spendere 152 euro per un sospetto problema gastrointestinale (+33% rispetto a quanto dovuto prima della manovra), 106 euro per gli accertamenti dopo un trauma al ginocchio (+30%) e ben 117 euro per la banale assunzione della pillola anticoncezionale, che richiede però obbligatoriamente una visita ginecologica e un pacchetto di analisi distribuito su due ricette.

Spaventate dall'impopolarità del «caro analisi» Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Valle d'Aosta, Sardegna e, da ultime, Abruzzo, Molise e Trento hanno aderito al fronte del no ai ticket. Piemonte, Trento e Bolzano ci stanno ancora pensando, le restanti Regioni sono già passate all'incasso o stanno per farlo. Anche se c'è chi sta pensando a soluzioni alternative, come ticket meno alti ma distribuiti su più prestazioni.

Simulazione percorsi diagnosi

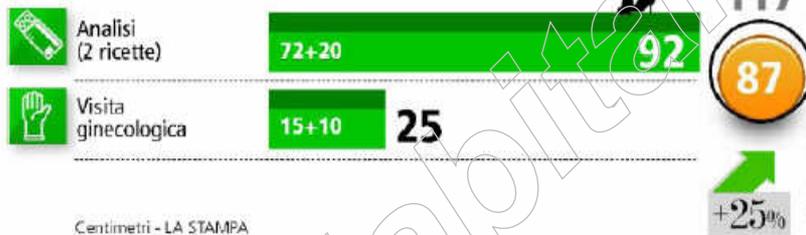
MOTIVO

Sospetto problema cardiaco. Cinquantenne con un po' di affanno e in sovrappeso che vuole fare accertamenti



MOTIVO

Assunzione pillola anticoncezionale



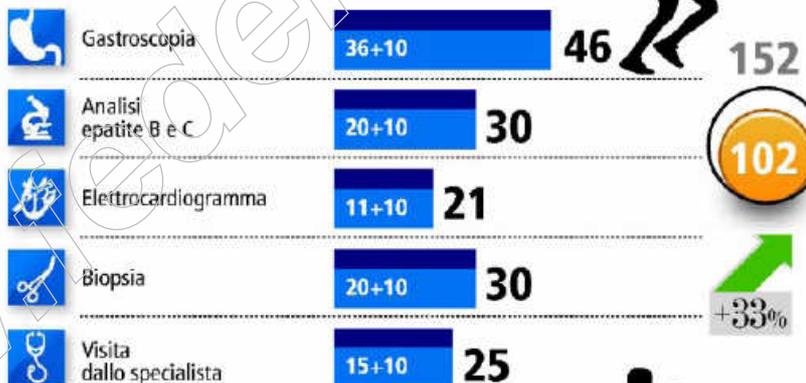
Centimetri - LA STAMPA

DATI IN EURO

fonte: Elaborazioni dati QuotidianoSanità.it

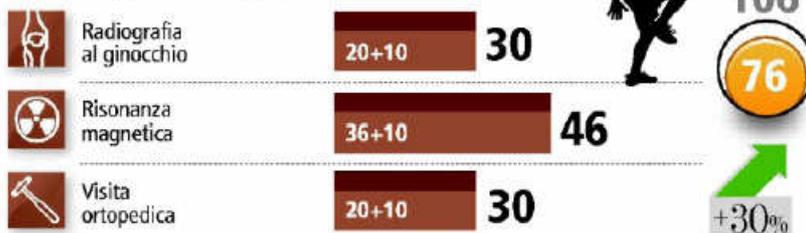
MOTIVO

sospetto problema gastrointestinale. Cinquantenne in dimagrimento e con bruciori di stomaco



MOTIVO

Trauma al ginocchio dopo partita calcetto



Si ipotizzano altri 25 o 10 euro

Sanità, profondo rosso
ticket al pronto soccorso
anche sui codici verdi

AVA ZUNINO A PAGINA 5

Sanità, in Regione i conti non tornano ipotesi doppio ticket al Pronto soccorso

25 euro anche per i codici verdi. Montaldo: "Decisione entro l'estate"

Montaldo: "Senza risorse o seguiamo questa strada o introduciamo delle nuove tasse"

AVA ZUNINO

O il ticket anche sui "codici verdi" al pronto soccorso, la stragrande maggioranza degli "accessi", o un aumento delle imposte. Da qui non si scappa, afferma l'assessore regionale alla salute Claudio Montaldo, che il giorno dopo l'introduzione del ticket dei 25 euro sulle prestazioni meno gravi (i "codici bianchi") al pronto soccorso, spiega: «Abbiamo applicato i ticket indicati dal governo. Se le risorse non basteranno a garantire la continuità dei servizi, faremo un approfondimento per decidere il da farsi, ma le uniche leve che abbiamo sono i ticket e le tasse». Montaldo lo ha detto ieri ai giornalisti che lo incalzavano per capire se è reale l'ipotesi che dopo i "codici bianchi", che la Liguria ha applicato subito, contrariamente ad altre Regioni che stanno ancorariflettendo, arrivi il ticket su quelli "verdi". Sarebbe anche questo di 25 euro (ma qualcuno parla di 10 euro) e il motivo è economico ma anche tattico: dall'introduzione dei ticket sui "codici bianchi" (le patologie meno complesse e soprattutto meno urgenti per cui invece che al pronto soccorso sarebbe più opportuno rivolgersi al medico di famiglia) ci si aspetta una diminuzione di questi accessi. Caleranno e aumenteranno i "codici verdi", urgenze per patologie un po' più complesse ma comunque non gravi, su cui non si paga il nuovo ticket. Allora, per evitare la "trasmigrazione" dei codici, il ticket di 25 euro anche

sui "verdi" sarebbe la manna. Un po' meno (si fa per dire) per le tasche dei liguri. Se scelta dovrà essere, ha detto Montaldo, arriverà entro l'estate: «Decideremo ora se mettere o no il ticket. Ho chiesto alle Asl e alle aziende ospedaliere di preparare un elenco delle azioni necessarie per stare nei costi del budget che abbiamo dopo il taglio dei trasferimenti da parte del governo. Poi delibereremo se adottare o no altri ticket ed eventualmente di quale entità».

L'argomento è bollente e sta già fermentando all'interno della maggioranza di centrosinistra. Ieri pomeriggio una breve riunione di maggioranza non ha dato il via libera. Tutto rimandato, visto che la giornata prevedeva una lunga seduta di consiglio regionale. Le premesse della contestazione però ci sono. Giacomo Conti, della Federazione della Sinistra, è ad esempio tra coloro che si sono già dichiarati contrari. A questo come a tutti i ticket. Ieri poi il consigliere Armando Ezio Capurro, lista Burlando ora "federato" con l'Udc, ha seminato una bella dose di confusione. Ha scritto una e-mail girando a tutti i consiglieri la risposta della dirigente delle risorse finanziarie ad una sua domanda. Quale? Capurro voleva sapere se è vero che alle Asl non viene dato per intero il finanziamento del fondo sanitario nazionale. Ci sono 56 milioni di differenza tra quanto il governo manda alla Liguria per la sanità e quanto la Regione affida alle Asl. E allora, dice Capurro, non è vero che mancano le risorse e che è necessario mettere i ticket. «Peccato che per "sanità" si intendano anche altri servizi, uno dei quali ad esempio è l'Arpal. Non tutta la sanità si fa nelle Asl» replica l'assessore Montaldo.



Impossibile per ora bloccare la stangata imposta da Tremonti. Ieri sera è partita una circolare per gli ospedali: "Applicate il rincaro a dieci euro"

Ticket, la Regione a caccia di soldi per lo sconto

GIUSI SPICA

LA REGIONE si adegua alla stangata imposta dal governo nazionale, ma va a caccia di risorse per evitare l'aumento del ticket sulle visite specialistiche e gli esami diagnostici a dieci euro, rispetto ai due attuali. L'assessorato alla Salute ha diramato una circolare, ma ci vorrà qualche giorno perché tutte le aziende sanitarie aggiornino i sistemi informatici. L'assessore all'Economia Gaetano Armao sta studiando le misure per ridurre la tassa: «Trovare una copertura totale sarà molto difficile, ma faremo di tutto per ridurre l'impatto sui cittadini stringendo la cinghia su altre spese».

A PAGINA IV

Nuovo ticket, la Sicilia si adegua caccia ai soldi per ridurre l'aumento Armao: "Faremo l'impossibile, limiteremo altre spese"

GIUSI SPICA

LA REGIONE è a caccia di risorse per evitare l'aumento del ticket a 10 euro sulle visite specialistiche e gli esami diagnostici, che nei prossimi giorni sarà applicato anche in Sicilia. Il nuovo balzello disposto dalla finanziaria Tremonti sarebbe dovuto scattare due giorni fa, ma l'assessorato alla Salute ha preso 48 ore di tempo per diramare la circolare che lo formalizza: si parte domani a macchia di leopardo. Ci vorrà qualche giorno perché tutte le aziende sanitarie e ospedaliere aggiornino i tariffari informatizzati. Nel frattempo, l'assessore regionale al Bilancio Gaetano Armao sta studiando le misure per ridurre o eliminare la tassa: «Trovare una copertura finanziaria totale sarà molto difficile, ma faremo di tutto per ridurre l'impatto sui cittadini stringendo la cinghia su altre spese».

A due giorni dall'entrata in vigore della norma, l'assessorato alla Salute ha sciolto gli indugi con una nota indirizzata a tutti i manager della sanità. Nel documento si spiega che la quota fissa di due euro sulla ricetta attualmente in vigore passa a 10 euro. In sostanza, i pazienti siciliani dovranno pagare otto euro in più rispetto al passato. Un incremento che suona come una beffa nella regione in cui si pagano già i ticket più

cari d'Italia: nell'Isola, infatti, ai 36,15 euro standard in vigore a livello nazionale va sommato un 10 per cento del valore tariffario per le prestazioni che eccedono i 36,15 euro. Risultato? I siciliani sborsano già per molte prestazioni più degli emiliani, dei toscani, dei piemontesi e dei lombardi. Ma anche più dei cittadini che vivono in regioni meno virtuose come Campania, Lazio e Abruzzo. Ma tant'è: da domani via all'aumento.

In attesa che la Regione corra ai ripari, i primi a partire saranno gli ospedali e le aziende dotate del software informatico di Sicilia e Servizi. All'ospedale Civico ci vorranno meno di 24 ore per aggiornare il sistema con le nuove tariffe e già domani i pazienti pagheranno gli 8 euro in più. Tempi più lunghi nelle strutture che usufruiscono di un software aziendale. A Villa Sofia-Cervello e al Policlinico "Paolo Giaccone" l'adeguamento dovrebbe scattare entro la fine della settimana prossima. E anche tutti gli altri ospedali dovranno accelerare i tempi per rendere subito operativa la nuova disposizione. Tempi meno lunghi, invece, all'Asp di Palermo, dove da oggi è possibile anche pagare il ticket anche in uno dei 30 mila punti vendita della rete Lottomatica Italia Servizi.

A bloccare il balzello lo stesso

assessore Russo, che ieri ha dovuto comunque dar attuazione alla legge: «Il pagamento del ticket provocherebbe una distorsione del sistema rischiando di penalizzare la sanità pubblica». Ecco perché il numero uno di piazza Ottavio Ziino ha inviato all'assessore Gaetano Armao un documento in cui chiede di trovare una copertura finanziaria per eliminare o ridurre la quota a carico dei cittadini. Un'operazione che richiederebbe circa 30 milioni di euro, finora coperti con fondi nazionali ma che adesso la Regione dovrà sborsare di tasca propria. Le alternative sono tre: scaricare la quota sulle tasche dei pazienti, coprirla interamente con fondi regionali o trovare un compromesso sotto forma di miniticket. «Faremo l'impossibile per non far pagare ai cittadini la manovra di risanamento finanziario imposta dal governo nazionale», annuncia



Lettori: n.d.

la Repubblica PALERMO

20-LUG-2011

Diffusione: n.d.

Dir. Resp.: Sebastiano Messina

da pag. 4

Armao.

Una promessa che non rassicura i sindacati. «Il governo regionale deve dire come fare fronte ai problemi che la scure dell'esecutivo creerà alle famiglie e ai soggetti economicamente più fragili», taglia corto Mariella Maggio, segretaria generale della Cgil Sicilia. E mentre infuoca la polemica sui ticket, si riaccende anche quella sulla mozione di censura all'assessore Russo. Dopo il primo tentativo naufragato per un cavillo di forma sollevato dalla maggioranza e dal Pd, la nuova mozione presentata da Pdl, Pid e FdS verrà discussa il 21 settembre.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

www.federlabitalia.com

Rincarare per esami e visite specialistiche. Formigoni al governo: misura da modificare

Regione, i nuovi ticket

Rimodulate le tariffe: per una risonanza 30 euro in più

Il Pirellone ha deciso: il ticket sulla sanità imposto dalla manovra di Tremonti va cambiato. Lo schema degli aumenti sarà «rimodulato». Fatto salvo, però, l'introito complessivo, quei 135 milioni di euro che Roma non trasferirà più alle Regioni a copertura della spesa sanitaria. Perché l'importo totale della manovra non può essere messo in discussione, ha ripetuto ancora ieri Roberto Formigoni. Dal primo agosto, allora, gli aumenti si rimoduleranno a seconda della prestazioni.

«In ogni caso — spiega il governatore — chiederò al governo di rifinanziare la copertura del ticket, eliminando la misura».

A PAGINA 2 Senesi

Sanità Formigoni critica le «modalità» della manovra. L'opposizione: conto salatissimo

Esami e visite mediche La Regione cambia il ticket

«Rimodulato» il tariffario. Per una risonanza 30 euro in più

Da zero a trenta euro, in dieci giorni. Il Pirellone ha deciso: il ticket sulla sanità imposto dalla manovra di Tremonti va cambiato. Dal primo agosto lo schema degli aumenti sarà rivoltato. «Rimodulato», anzi. Fatto salvo, però, l'introito complessivo, quei 135 milioni di euro che Roma non trasferirà più alle Regioni a copertura della spesa sanitaria. Perché l'importo totale della manovra non può essere messo in discussione, ha ripetuto ancora ieri Roberto Formigoni. Pena l'intervento della Corte dei Conti per danno erariale. Addio, in

ogni caso, ai dieci euro di rialzo su ogni ricetta (anche se la decisione ufficiale arriverà solo dalla riunione di giunta di stamani). Gli aumenti si rimoduleranno a seconda della prestazioni. Per quelle più generiche il costo sarà riportato alla quota pre-manovra. L'emocromo da quattro euro, per fare un esempio, continuerà a costare quattro euro, senza la maggiorazione entrata in vigore lunedì. Altro esempio. Una visita specialistica costerà 28 euro e mezzo, a metà tra i ventidue ante-manovra e i trentadue previsti dai rincari del 17 luglio. La stan-

gata arriverà invece sugli esami più specialistici. Una risonanza magnetica all'addome, per dire. Fino a lunedì scorso costava 36 euro, oggi arriva a 46. Da agosto schizzerà a quota sessantasei.



Trenta euro in più. Sul nove-dieci per cento del totale delle ricette prescritte.

La via lombarda al ticket. Che soddisfa anche l'assessore leghista alla Sanità Luciano Bresciani: «I cittadini che subiranno gli aumenti non sono più del trenta per cento. La vera vittoria è quella di essere riusciti a non rivedere il nostro sistema delle esenzioni». «In ogni caso — spiega il governatore — nel prossimo incontro chiederò al governo di rifinanziare la copertura del ticket eliminando questa misura». Formigoni infatti lo conferma: «La manovra è giusta nelle dimensioni e sbagliata nelle modalità».

Insorgono le opposizioni: «I lombardi pagheranno un conto salatissimo. Un terzo delle 2017 prestazioni incluse nel tariffario regionale costeranno più di 46 euro», attaccano Alessandro Alfieri e Sara Valmaggì del Pd. Tra queste, assicurano i consiglieri regionali d'opposizione, le colonscopie, le ecografie cardiache, quelle all'addome, e le densitometrie ossee.

Dura anche Chiara Cremonesi di Sel: «Con la rimodulazione del ticket, Formigoni e Bresciani adottano un provvedimento che assume una curiosa "equità tecnica" ponendo rimedio ad alcuni effetti persino grotteschi, come la tassa superiore al costo dell'esame, ma che non tocca per nulla l'ingiustizia sociale né riesce a difendere la sanità pubblica. I soldi ci sarebbero. Si tratta, come sempre, di una questione di scelte. E, ancora una volta, Pdl e Lega hanno deciso di fare cassa sulla pelle dei cittadini».

Andrea Senesi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



DURISSIMO AFFONDO DI «FAMIGLIA CRISTIANA» CONTRO LA MANOVRA, DEFINITA «MACELLERIA SOCIALE»

Ticket, il ministro Fazio incontra gli assessori regionali

La Camera replica all'«anonimo»

Arriva con un lungo comunicato la difesa della Camera alle accuse di «Spider Truman» pubblicate sul social network Facebook. L'ufficio stampa di Montecitorio affronta tutti i punti contestati dall'«anonimo», probabilmente ex collaboratore di un parlamentare, che ha deciso di mettere in rete quelli che definisce i privilegi della «casta»: dagli affitti dei quattro palazzi Marini alle

polizze assicurative, dagli stipendi dei barbieri alle richieste di scorte personali. Intanto, il ministro dell'Economia Giulio Tremonti ha inviato una lettera ai capigruppo di maggioranza di Camera e Senato nella quale invita a procedere all'applicazione del taglio del 5% e del 10% previsto per le pensioni d'oro anche se non colpisce direttamente i vitalizi dei parlamentari.

Maria Emilia Bonaccorso
ROMA

Resta solido il fronte delle Regioni che chiedono il congelamento della norma della manovra che introduce nuovi ticket sanitari per i cittadini, fronte rafforzato dall'alleanza con i sindacati confederali. Oggi l'atteso incontro tra il ministro della Salute Ferruccio Fazio e gli assessori regionali mentre i tecnici locali sono al lavoro per trovare soluzioni alternative al pagamento imposto ai cittadini. Ma il governatore della Lombardia Roberto Formigoni ricorda che «se il diritto è ancora unitario, le Regioni che si sottraessero al rispetto letterale della legge», non applicando il ticket, «sarebbero imputabili per danno erariale, e l'azione della Guardia di finanza in questo caso è automatica e spontanea».

La Cisl ha annunciato di mobilitarsi perché le strutture sindacali chiedano tavoli di verifica immediati con i presidenti delle Regioni per individuare risorse alternative. A partire dal taglio dei costi della politica, ha spiegato il segretario generale della Cisl, Raffaele Bonanni. Anche la Cgil chiede all'esecutivo di cancellare i «super» ticket sanitari e plaude alle Regioni che hanno deciso di non applicarli, auspicando che questa scelta possa diffondersi. La misura prevista dalla manovra, avverte la Cgil, è anche «dannosa per il servizio sanitario», e quindi, «a favore del mercato privato della sanità».

Anche la Uil giudica l'aumento del ticket sanitario una operazione «scorretta e illegittima».

La Regione Toscana ha fatto sapere che scioglierà tra una

quindicina di giorni il «nodo-ticket», ma per ora non si paga quello previsto dalla manovra. Per la Campania l'introduzione degli aumenti sui ticket previsti nella manovra del governo, sarà presa in considerazione solo dopo l'incontro con il ministro Fazio. Il Veneto ha detto no ai ticket, una posizione comunicata e ribadita dal governatore Luca Zaia. Anche in Umbria la Giunta regionale ha confermato la sospensione del ticket per le prestazioni diagnostiche. Sono invece già applicati quelli sui codici bianchi che affluiscono al pronto soccorso degli ospedali. Ferme anche l'Emilia Romagna e la Valle D'Aosta sul non applicare il ticket aggiuntivo di 25 euro sul pronto soccorso né quello indiscriminato di 10 euro su visite ed esami. Scatta da oggi invece il pagamento in Sicilia.

Sulla manovra nel suo complesso, intanto, si abbatte il durissimo commento di Famiglia Cristiana: da una parte una «casta» politica «attenta solo a salvaguardare i propri privilegi». Dall'altra «una «macelleria sociale» contro il ceto medio e le famiglie con figli», che esclude invece «chi può essere chiamato a maggiori sacrifici». Il settimanale dei Paolini nel nuovo numero usa argomenti analoghi a quelli di vari gruppi, organizzazioni, esperti del mondo cattolico subito dopo l'approvazione della manovra, evidenziando che sono «lievi i tagli agli abnormi costi della politica», e «per lo più simbolici o rinviati al futuro». E ammonisce: «Chi non assume, in prima persona, lo stesso fardello dei cittadini, non ha nessuna credibilità. È delegittimato».



IL DEFICIT FIORE: SALTATE TUTTE LE IPOTESI PER SALVARE I 530 PRECARI

Sanità, Puglia promossa sbloccati 378 milioni

Ok la prima fase prevista dal piano di rientro
La Regione al governo: ora dateci un esperto

MARTELOTTA A PAGINA 8 >>

SANITA IN PUGLIA

IL PIANO DI RIENTRO

I 530 «LICENZIAMENTI»

Fiore: saltate tutte le ipotesi di salvataggio.
Sarà un tecnico dell'Agenas ad accompagnare
la Regione per evitare nuovi contenziosi

Tagli, esami superati scatta l'affiancamento

Sbloccati 387,6 milioni. La Regione chiede aiuto al governo

BEPI MARTELOTTA

● **BARI.** La Puglia vince il match della «fase uno» del piano di rientro, ma chiede al governo di essere affiancata in tutti gli atti e le delibere che farà sulla sanità per evitare di incappare nelle ennesime bocciature dinanzi alla Consulta.

Ieri il direttore d'Area **Vincenzo Pomo** (affiancato dal team di tecnici composto da **Attolini, Pacifico e Aulenta**) è tornato vincitore dal tavolo di verifica al «tavolo Massicci» con i tre ministeri che hanno sottoscritto l'accordo sul piano di rientro. I tagli per 450 milioni in tre anni sono a buon punto e consentiranno alla Puglia, a fine settembre, di ottenere l'80% dei 497 milioni di euro rimasti «congelati» a Roma dopo lo sfornamento del Patto di Stabilità. In arrivo, dunque, 397,6 milioni per mantenere in piedi la sanità pugliese, già messa a dura prova sia dalla chiusura di 18 ospedali sia dal blocco delle assunzioni a tempo indeterminato per 530 unità tra personale amministrativo e sanitario.

Gli adempimenti e le coperture finanziarie delle misure concordate nel piano sono state rispettati, al punto che la Puglia - hanno cer-

tificato i tecnici del governo - ha già ridotto da 350 a 190 milioni il deficit accumulato nel 2010. Un risultato giudicato più che soddisfacente, se si considera che il piano triennale 2010-2012 è partito solo alla fine dello scorso anno. Resta la nota dolente del cosiddetto «comma Puglia», ovvero l'articolo della Finanziaria che obbliga la Regione a «licenziare» medici e infermieri entro tre mesi, ma c'è il serio rischio che adempiere alle prescrizioni della Consulta significhi far saltare i livelli essenziali di assistenza (Lea). Di qui la decisione, preannunciata in Consiglio dall'assessore **Tommaso Fiore**, di chiedere al governo l'affiancamento nel percorso normativo che la Regione si accinge ad intraprendere. In caso di ricorsi per interruzione di pubblico servizio o di gravi disagi nell'assistenza offerta dagli ospedali, non dovrà essere la Regione a risponderne da sola ma anche il governo nazionale.

Di più, ora comincia la fase due del piano, ovvero i tagli di 200 posti letto nelle cliniche



private e di altri 700 nel sistema pubblico, con la probabile chiusura di una decina di ospedali. Altri «inciampi» normativi, come quelli accaduti sinora con le impugnative da parte del governo, metterebbero a repentaglio il prosieguo della riorganizzazione. Senza contare, ha detto Fiore, che già sono arrivate corpose osservazioni da parte dei tecnici sul piano di riordino di reparti e posti letto. Infine, il dubbio da sciogliere sui tetti di spesa per le cliniche private: al momento vi sono due sentenze del Tar, a Bari e Lecce, discordanti tra loro sul caso (una dà ragione all'assessorato, l'altra ai privati che hanno fatto ricorso) ed anche su questo sarà necessario che il governo dia lumi.

A tenere sulla graticola il governo Vendola è, comunque, la questione dei 530 ai quali le Asl hanno inviato le lettere di annullamento dei contratti. La speranza, ha spiegato Fiore nell'aula del Consiglio, è che i diretti interessati si rivolgessero alla magistratura del lavoro, onde allungare i tempi dell'uscita dal sistema sanitario. Quindi è arrivata la mannaia del «comma Puglia» dalla manovra Tremonti, che impone l'applicazione delle sentenze: a quel punto si era pensato - ha aggiunto Fiore - al ricorso ad avvisi pubblici, ma c'è già un'altra legge che blocca la spesa nel 2011 e impone di ridurla al 50% rispetto al 2009. In pratica, con l'avvio di concorsi si sarebbero salvati i 530, ma contestualmente avrebbero dovuto essere licenziati altri. E allora, che affiancamento sia: sarà un funzionario dell'Agenas, l'Agenzia sanitaria nazionale a «dare una maggiore forza politica nella interlocuzione con il Governo».



Sanità, accreditamenti dei centri privati: in pista la nuova legge regionale

REDAZIONE IL DENARO

– MARTEDÌ 19 LUGLIO 2011

Nasce come delibera di giunta regionale la nuova legge sugli accreditamenti dei centri sanitari privati, norma che detta i requisiti di qualità strutturali, strumentali, tecnici e di personale per lavorare in nome e per conto del servizio sanitario regionale. La proposta di legge, che passa ora al vaglio del Consiglio regionale per la definitiva approvazione, manda in soffitta l'iter avviato nel

2001 con le norme relative ai rinnovi dei decreti dei sindaci per le autorizzazioni alla realizzazione e all'esercizio dell'attività sanitaria. Il procedimento per gli accreditamenti delle strutture sanitarie pubbliche e private è attualmente disciplinato in Campania da regolamenti con valore di legge i cui tempi di applicazione sono stati oggetto di successive proroghe relativamente agli adeguamenti strutturali legati, per il settore pubblico, al programma nazionale di edilizia sanitaria (ex articolo 20 della legge 67 del 1988) non ancora completato. Anche per il settore privato, segnatamente le Case di cura, il processo degli accreditamenti è fermo al palo degli adeguamenti strutturali da legare a doppio filo con il riassetto, in fieri, delle degenze ospedaliere pubbliche e private disegnato dal nuovo piano ospedaliero. Tutte ragioni che spingono l'esecutivo di Palazzo Santa Lucia a rivedere, con una norma quadro, tempi e modi per giungere al definitivo accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private.

Edizione

LA SICILIA

del 20.07.2011

da pag. 9

POLITICA
Regione**Sicilia, il nuovo ticket si paga**
Russo ora invia una circolare
Assistenza specialistica ambulatoriale: dieci euro in più a ricetta**ANTONIO FIASCONARO**

PALERMO. Alla fine anche in Sicilia si paga il ticket di 10 euro a ricetta per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

Quindi, quello che poteva essere applicato già da lunedì, scatta invece, nell'Isola da oggi.

Infatti, i direttori generali delle aziende ospedaliere e i 9 delle Asp, da questa mattina avranno in mano la circolare che impone loro l'applicazione della nuova tariffa, così come decisa dal governo nazionale in sede di manovra economica.

L'assessore per la Salute, Massimo Russo, ieri sera stessa infatti ha diffuso ai manager la disposizione e questo fa capire che, contrariamente a come era stato ventilato dallo stesso, la Regione Siciliana non ha ancora deciso come comportarsi, se rimodulare il ticket oppure trovare le risorse necessarie tra le pieghe del bilancio per non gravare ulteriormente sulle tasche dei cittadini siciliani.

Evidentemente si tratta di un'impresa impossibile, o a dir poco titanica, ecco perché alla fine anche la Sicilia si adegua ad altre regioni italiane e farà pagare da oggi il ticket di 10 euro.

Russo, nella circolare inviata ai «suoi» direttori generali sottolinea «in Sicilia si applica sulle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale agli assistiti non esentati dalla partecipazione al costo, la quota fissa di 10 euro per ricetta».

Essendo già in vigore la quota fissa di 2 euro su ricetta per la stessa tipologia di prestazioni «l'applicazione della misura si attua con l'incremento di 8 euro».

Restano ferme, intanto, fino a nuove disposizioni «le ulteriori quote di compartecipazione - continua la circolare -, già in vigore commisurate al valore delle prestazioni inserite nella ricetta (euro 36,15 più il 10 per cento dell'eventuale differenza tra il valore complessivo delle prestazioni inserite in ricetta e la predetta quota di 36,15 euro). Rimangono ferme, inoltre, le disposizioni relative ai criteri di esenzione attualmente vigenti».

Per le prestazioni erogate in regime di pronto soccorso ospedaliero non seguite da ricovero codificate con il cosiddetto «codice bianco» resta confermata il ticket di 25 euro. «Intendendo già soddisfatta - scrive Russo - l'applicazione della manovra finanziaria nazionale 2011».

Nella circolare l'assessore per la Salute racco-

Tempi tecnici. Pellicanò e Pullara escludono che la misura scatti oggi. Nel settore privato molti laboratori già applicano la tariffa

manda di «attuare con massimo rigore la riscossione del ticket in attesa di una disciplina di riscossione unitaria che ci si riserva di emanare».

Intanto però, bisogna comprendere se oggi tutti i manager saranno in grado, non appena ricevuta la circolare, di mettersi in linea e applicare la tariffa. Sembra, infatti, che le aziende informatiche che operano in Sicilia con l'applicazione di un software, prima di modificarlo avrebbero atteso le decisioni dell'assessorato. Quindi, è vero che da oggi verrà applicato il ticket, ma quanti saranno in grado di riscuotere il dovuto?

«Non appena domani mattina (oggi per chi legge, ndr) avrò ricevuto la circolare - sottolinea Angelo Pellicanò, direttore generale dell'azienda ospedaliera "Garibaldi" di Catania - attiverò i miei uffici per fare applicare la nuova tariffa. Certo, non mi prenderò una settimana, ma entro un paio di giorni il tutto dovrà essere a posto».

Il manager dell'azienda ospedaliera «Civico» di Palermo, Carmelo Pullara, invece, ha deciso che «ricevendo domani mattina (oggi per chi legge, ndr) la circolare, malgrado io abbia già fatto adeguare il software, farò pagare gli utenti a partire dall'indomani, cioè da giovedì mattina, per non provocare altri disagi e soprattutto difficoltà nella macchina organizzativa del sistema».

Nel settore della sanità privata, intanto, già da lunedì in Sicilia sono stati davvero numerosi i laboratori di analisi e quelli di diagnostica e specialistica ambulatoriale che hanno iniziato ad applicare la nuova tariffa. Quindi, hanno anticipato i tempi, applicando alla lettera quando disposto dalla normativa nazionale.



R. LOMBARDO
L'ASSESSORE ALLA SANITÀ MASSIMO RUSSO E IL GOVERNATORE RAFFAELE LOMBARDO