

Presentati i livelli essenziali di assistenza

**Fecondazione assistita e protesi hi-tech
la nuova frontiera degli ospedali pubblici**

ROMA Definiti i nuovi standard della sanità pubblica. Garantiti anche fecondazione assistita, genetica e protesi hi-tech.

Il ministro Schillaci: «Risultato storico». Test e cure erano ferme

me da molti anni.

Evangelisti
a pag. 6



Fecondazione assistita, genetica e protesi hi-tech: la rivoluzione in ospedale

► Definiti i nuovi standard della sanità pubblica. Schillaci: «Risultato storico»
► Test e cure erano ferme da molti anni. «Con il Mef troveremo i fondi necessari»

IL CASO

ROMA Più prestazioni garantite dal sistema sanitario nazionale. Soprattutto più moderne, visto che la lista di esami, cure e analisi non era aggiornata da sei anni (ma i tariffari sono addirittura di fine anni Novanta). Più controlli sulle Regioni perché ci sia una applicazione omogenea delle scelte in modo che il paziente della Calabria abbia le stesse opportunità di quello dell'Emilia-Romagna o del Veneto. Infine, una scelta legata alla fine della pandemia: il 30 aprile scade l'obbligo delle mascherine all'interno degli ospedali, non sarà prorogato. Sono queste le novità annunciate ieri dal ministro della Salute, Orazio Schillaci, che aveva anticipato qualche settimana fa in una intervista al Messaggero: via libera in Conferenza Stato-Regioni all'intesa sui due tariffari per le presta-

zioni di specialistica ambulatoriale e di protesica (in tutto oltre 3mila voci) che attuano il decreto sui nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea). Cosa sono? L'elenco delle prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale gratuitamente o dietro pagamento di un ticket. Spiega Schillaci: «È un risultato molto importante, siamo arrivati da 6 mesi e siamo riusciti a sbloccare i Lea. È un segnale fortissimo che va nella direzione di sbloccare le disegualianze». C'è però un problema di fondi. Schillaci: «Parte un tavolo di monitoraggio sui nuovi Lea con il Mef. Sono stanziati 402 milioni ma valuteremo con il tavolo eventuali nuovi fondi e anche nuove prestazioni da aggiungere. Sono venuto al ministero tante volte da rettore, da preside, da presidente di un'associazione scientifica. Ero sicuro che il giorno dopo si sarebbe fatti e invece sono dovuto diventare Ministro per vedere approvati i Lea».

Ma quali sono le novità più rilevanti? In che modo i Lea incidono

sulla vita quotidiana dei cittadini, sulla loro salute, sulla possibilità di ottenere cure ed esami negli ospedali pubblici? Partiamo dai tempi: «Le disposizioni del decreto entrano in vigore dal 1° gennaio 2024 per quanto concerne le tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e dal 1° aprile 2024 per quanto concerne le tariffe dell'assistenza protesica». Inoltre si parla di una serie di prestazioni diagnostiche e terapeutiche che a fine anni Novanta erano solo sperimentali o che si potevano ottenere solo con il ricovero. Il Ministero della Salute ha diffuso alcuni esempi delle inno-



Peso: 1-3%, 6-39%

vazioni: ci sono le prestazioni di procreazione medicalmente assistita (Pma) («fecondazione in vitro con o senza inseminazione intracitoplasmatica omologa; fecondazione in vitro con o senza inseminazione intracitoplasmatica eterologa con ovociti a fresco»); non sono reali novità, ma la mossa è garantire l'applicazione su tutto il territorio; ci sono aggiornamenti per la medicina palliativa, la riabilitazione, la radioterapia. Per l'attività diagnostica ci sono novità sul fronte della malattie rare («prestazioni per la diagnosi o il monitoraggio della celiachia e malattie rare a beneficio di persone fragili con problemi potenzialmente gravi»), della tutela delle gravidanze e del nascituro con nuovi test garantiti. E poi la genetica: «Oltre all'elenco delle specifiche prestazioni di Ge-

netica molecolare e di Citogenetica, è definito un elenco puntuale di patologie per le quali è necessaria l'indagine genetica». Aggiornate le tecnologie per la radioterapia. Altri esempi importanti per le protesi: ausili informatici e di comunicazione (ad esempio i comunicatori oculari e le tastiere); apparecchi acustici a tecnologia digitale; arti artificiali a tecnologia avanzata. L'obiettivo della riforma è anche dare una spinta allo smaltimento delle liste di attesa. Il ministro: «L'applicazione dei nuovi livelli essenziali di assistenza è il punto cruciale su cui vigilare in tutte le regioni».

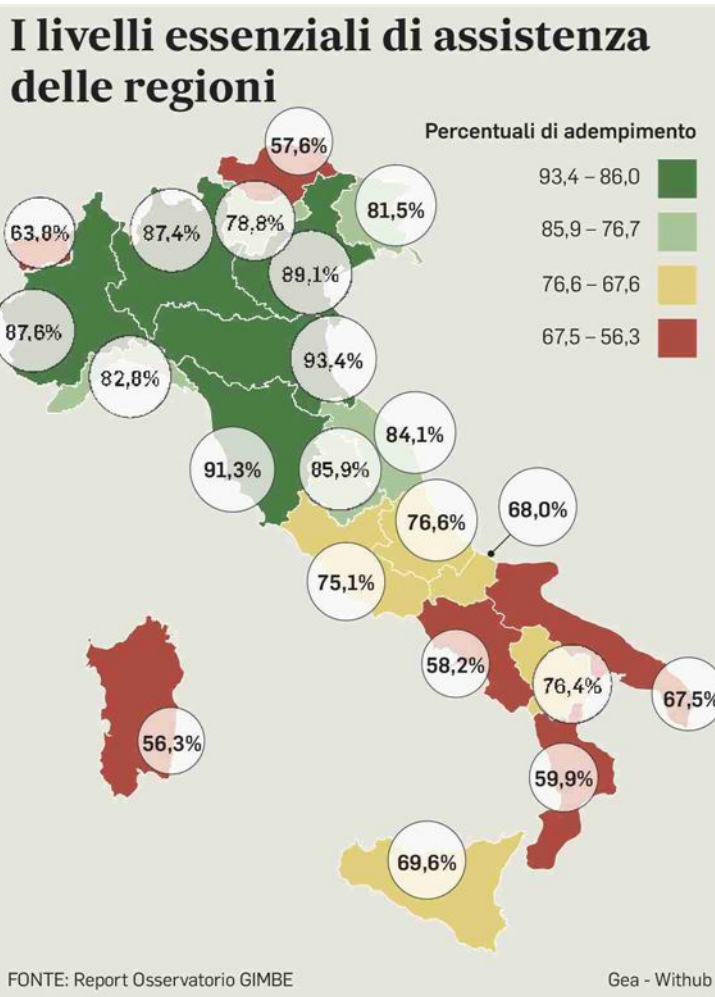
ARTIGLI

Schillaci, di solito misurato, ha tirato fuori gli artigli replicando alle critiche: «Qualcuno scrive che questo governo ha tagliato le spe-

se per il 2024, 25 e 26. Ma il Def, che è stato pubblicato e che si riferisce tra l'altro alla spesa e non al Fondo sanitario, è uguale a quello dell'aprile 22 che assegnava il 6,3% e il 6,22% sul Pil. Esattamente come quest'anno. Non è nel mio costume fare polemiche inutili, ma siamo al 6,8% ed è il valore più alto dal 2011». Altra stiletta sui «medici a gettone» che rappresentavano uno spreco economico per la sanità pubblica: «Il provvedimento sui gettonisti è una cosa alla quale qualcuno ha dato poca importanza. Ma dovevo scoprire io che c'erano medici pagati 4 volte in più per lavorare nel Ssn?».

Mauro Evangelisti

NIENTE PROROGA PER LE MASCHERINE NEI NOSOCOMI: LA SCADENZA DEL 30 APRILE SARÀ DEFINITIVA



Peso: 1-3%, 6-39%

Il presente documento è ad uso esclusivo del committente.

485-001-001