



# Le nuove cure gratuite da dicembre, ma è ancora scontro sulle tariffe

**Decreto Lea.** Dalla procreazione assistita agli screening: già domani il possibile via libera delle Regioni, ma le strutture private insorgono: «Così falliamo»

**Marzio Bartoloni**

**D**opo quasi otto anni di attesa sembra finalmente arrivato il momento atteso da milioni di italiani che finalmente potranno beneficiare di un nuovo pacchetto di livelli essenziali di assistenza - i cosiddetti Lea -, le cure cioè garantite dal Servizio sanitario ai cittadini gratis o dietro il pagamento di un ticket. Tra queste tutte le prestazioni di procreazione medicalmente assistita oggi garantite solo in alcune Regioni grazie a fondi propri oppure a pagamento dal privato provocando così le solite disuguaglianze a livello territoriale, l'inserimento di oltre un centinaio di patologie nell'elenco delle malattie rare, la diagnosi e il monitoraggio gratuito della celiachia, il riconoscimento dell'endometriosi come malattia invalidante, gli screening neonatali per alcune patologie come la Sma (presente oggi solo in 13 Regioni), diversi ausili informatici e di comunicazione per disabili, ma anche esami e viste per tener sotto controllo i disturbi alimentari come bulimia e anoressia che allarmano tante famiglie o l'adroterapia, un nuovo tipo di radioterapia innovativa che si avvale degli ioni carbonio o dei protoni per il trattamento di alcuni tumori fino all'ingresso nel regime pubblico anche della diagnostica molecolare.

La data in cui tutte queste nuove

cure dovrebbero cominciare ad entrare a carico del Servizio sanitario nazionale è vicinissima: il prossimo 1 dicembre. Ma il futuro di questi nuovi livelli essenziali di assistenza, come in passato, è di nuovo appeso a una partita complicata che è la principale responsabile del rinvio di proroga in proroga (l'ultima scade il 1 gennaio 2025) che si trascina dal 2017 e cioè l'aggiornamento di oltre 3mila tariffe di visite, esami (la cosiddetta specialistica ambulatoriale) e protesi che insieme al pacchetto di nuovi Lea è contenuto nel decreto messo a punto dal ministero della Salute di concerto con l'Economia e pronto a ricevere l'agognato e definitivo via libera già domani in una Conferenza Stato Regioni straordinaria che si preannuncia tesa. I vecchi tariffari sono fermi addirittura al 1996 per la specialistica e al 1999 per la protesica, ma la versione aggiornata che doveva già entrare in vigore lo scorso 1 aprile, prima dell'ennesima proroga, ha sollevato la levata di scudi delle strutture private che hanno denunciato tagli dal 30% all'80% per diverse tariffe. Ora il ministero ci riprova stanziando 550 milioni per mettere a terra le nuove prestazioni e la revisione del tariffario, di cui 48 milioni destinati alla protesica (150 milioni in più della precedente versione). Basterà ad accontentare tutti? I se-





gnali in arrivo alla vigilia del nuovo passaggio con le Regioni dalle categorie più impattate non sono positivi: «Con i tagli alle tariffe per visite ed esami, parliamo fino al 38% su prezzi fermi da 30 anni, rischiamo di chiudere, ma si creerà anche un buco nei bilanci delle Asl pubbliche. Inoltre è un danno ai cittadini perché il privato accreditato fa in Italia le veci del Servizio sanitario. I cittadini avranno liste d'attesa più lunghe, perché se non potranno fare visite ed esami nelle nostre strutture si riverseranno nel pubblico», avverte Mariastella Giorlandino, presidente Uap (Unione nazionale poliambulatori e ospedali privati accreditati) che ieri in una conferenza stampa alla Camera ha paventato il fallimento delle 27mila strutture aderenti citando l'esempio della «visita cardiologica con Ecg a 17 euro» che diventa impossibile da erogare. Sulla stessa scia il vicepresidente sezione sanità Unindustria, Luca Marino: «Nel nuovo tariffario ci sono delle cose che si possono fare, delle prestazioni che si possono eliminare, in parte è stato fatto, ma ci sono tante voci che sono sottostimate e non tengono conto dei costi reali delle strutture private accreditate che con quella tariffe devono sostenere e pagare non solo il medico o l'infermiere, ma le macchine, l'energia, l'affitto. Siamo favorevoli

**Le nuove prestazioni sono legate alla revisione delle tariffe giudicate «non sostenibili» dagli ambulatori accreditati**

all'entrata in vigore del nuovo tariffario, ci sono i nuovi Lea che gli italiani aspettano, ma non a spese delle strutture private accreditate». Il presidente di FederAnisap Valter Rufini, in rappresentanza degli oltre 100mila operatori sanitari delle strutture di laboratorio, chiede con forza «l'attivazione immediata di un confronto tecnico per determinare rimborsi sostenibili e in grado di garantire i livelli di qualità finora da noi assicurati. In caso contrario saremo costretti a valutare una sospensione delle nostre prestazioni sanitarie in regime di accreditamento, su tutto il territorio nazionale, con grave documento per i cittadini».

Infine per la protesica il presidente di Confimi Industria Sanità, Massimo Pulin, pur apprezzando l'impatto economico «favorevole» per il settore, si dice seriamente preoccupato «per l'assenza di una valutazione condivisa con le categorie, una decisione che potrebbe compromettere la sostenibilità del Servizio sanitario».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





**Screening neonatali.**

Tra le nuove prestazioni garantite dal Servizio sanitario in tutta Italia rientrano anche alcuni screening neonatali, come quello per la Sma (oggi presente in 13 Regioni)

