



25 mar
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

S
24

Tariffe Lea: quel pesce d'aprile preventivo che per protesica e specialistica rinvia tutto (forse) a inizio 2025

di Barbara Gobbi

Sarà stata quella data: il 1° di aprile quando tutto doveva sbloccarsi 'e invece no'. Fatto sta

che i "nuovi" Livelli essenziali di assistenza - si fa per dire perché sono stati immatricolati con Dpcm nel 2017 - proprio non ce la fanno a partire. Con buona pace dei pazienti che li aspettano, soprattutto nelle Regioni che non possono permettersi di erogarli in modalità extra-Lea, pagando di tasca propria come è consentito alle amministrazioni che hanno i conti in ordine.

Fermi al palo da sei anni, i nuovi Tariffari per la specialistica ambulatoriale e la protesica che danno attuazione al decreto dell'allora ministra Beatrice Lorenzin erano stati finalmente licenziati dalla Conferenza Stato-Regioni nell'aprile 2023. [Un successo rivendicato dal ministro della Salute Orazio Schillaci che aveva promesso anche un aggiornamento molto più rapido e costante dei Lea](#), adeguato all'innovazione tecnologica. Con l'annuncio di rendere operativo il nuovo prezzario per l'ambulatoriale a partire da gennaio 2024 e il secondo, per la protesica, dal prossimo aprile. Un decreto ministeriale di dicembre 2023 - a grande richiesta dei governatori preoccupati per i costi - aveva poi fatto slittare le tariffe per l'ambulatoriale fissando lo starter per entrambi i documenti al 1° aprile di quest'anno. Parliamo di oltre 3mila prestazioni. Per la specialistica ambulatoriale, di un'offerta Ssn che va dagli screening neonatali alla diagnostica per immagini di altissima precisione, dal monitoraggio della celiachia alla procreazione assistita. In tutto ben 2.108 voci di assistenza che solo alcune Regioni hanno cominciato a erogare pure in assenza del nuovo tariffario, mentre il precedente risale (con successivi aggiornamenti) al 1996. Per la protesica, le voci rideterminate sulla base dei Lea 2017 sono 1.063 ma anche in questo caso l'innovazione tecnologica deputata a migliorare la vita di milioni di disabili rischia di restare ancora orfana di tariffe.

Pareva che il dado fosse tratto. E invece no. Come anticipato già qualche settimana fa sul Sole-24Ore, si va verso un ulteriore spostamento della data, perorato con passione soprattutto dagli erogatori che lamentano l'inadeguatezza dei tariffari e il conseguente rischio di un allungamento monstre delle liste d'attesa per l'impossibilità di offrire prestazioni non adeguatamente remunerate. Dopo tanto meditare, va detto, i tariffari conterrebbero veri e propri strafalcioni (di prezzo) su voci cruciali come la visita medica o popolari come l'intervento alla cataratta. Si poteva decidere di modificarli, mettendosi 'a tavolino' per correggere le incongruenze e intervenendo quindi sulle singole tariffe. Oppure trovare nuove voci di remunerazione per portare il valore economico in linea con i costi. Ma no: arriva un nuovo stop. Al [successo degli operatori privati accreditati](#) si somma quello del presidente della Fnomceo Filippo Anelli e poi di nuovo delle Regioni, che in un incontro al ministero della Salute sono appena andate a metà: sarà un secondo decreto Schillaci a sancire l'ulteriore dilazione.

Quanto avanti nel tempo? Sarà per luglio o molto più probabilmente per l'inizio del prossimo anno. Al momento la nuova data non si sa ma, se davvero si deciderà di aspettare fino a gennaio (recuperando forse più fondi nella prossima legge di Bilancio), probabilmente non basteranno poche righe di rinvio ma al



ministro occorrerà “spiegare” il rinvio in un Dm articolato. Anche perché questa volta neanche il coro delle Regioni è unanime e, ferma restando la necessità di modificare le sviste più clamorose (soprattutto per la specialistica ambulatoriale), per lo più i Governatori si sono limitati a ‘vistare’.

Peccato che i cittadini delle Regioni più critiche, dopo ormai sette anni di spesso inconsapevole attesa, rischino di veder prorogare con il rinvio dei Livelli essenziali di assistenza anche la condizione di “figli di un dio minore”. Ma c'è di più: come le associazioni di tutela dei diritti dei pazienti (Cittadinanzattiva in testa) non si stancano di ripetere, se non si ‘sbloccano’ quei tariffari, non potranno vedere la luce nemmeno le nuove prestazioni candidate e informalmente selezionate per entrare nei Lea. E non è poco: per fare qualche esempio, si tratta dei test Ngs per il sequenziamento dei tumori, dello screening neonatale esteso, del test prenatale non invasivo, dell’inserimento nei Lea della fibromialgia. Prestazioni che interessano milioni di persone e che sono di nuovo rinviate alle calende greche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA