

SANITÀ

Nel "catalogo" Lea più oncologia e test neonatali

ENRICO NEGROTTI

Più spazio a screening neonatali e prevenzione oncologica nei nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea): in tutto 800 nuove prestazioni, in vigore tra un mese.

A pagina 12

Via libera a 800 nuovi livelli di assistenza Più test neonatali e prevenzione sui tumori

ENRICO NEGROTTI

Più screening neonatali, maggiore spazio alla prevenzione oncologica, nuove esenzioni per patologia, interventi per le malattie rare, ma anche introduzione del test prenatale per favorire l'individuazione precoce delle anomalie cromosomiche come la sindrome di Down, abolizione di prestazioni obsolete. Sono i punti più rilevanti dei nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea), i cui decreti di approvazione (uno del presidente del Consiglio di ministri, Dpcm, e uno dei ministri della Salute, Orazio Schillaci, e dell'Economia, Giancarlo Giorgetti), sono stati pubblicati l'altroieri in Gazzetta Ufficiale, ed entreranno in vigore dopo un mese.

Nel complesso vengono resi disponibili per i cittadini circa 800 nuovi servizi e prestazioni del Servizio sanitario nazionale (Ssn). Si tratta del secondo aggiornamento dei Lea, dopo quello del 2017, peraltro entrato pienamente in vigore solo nel 2024 con l'approvazione delle relative tariffe di rimborso.

Parla di «risultato storico» il ministro della Salute, Orazio Schillaci: «Scriviamo un capitolo decisivo per dare ai cittadini un Ssn più moderno, più equo e più vicino ai loro reali bisogni di salute». Aggiungendo che si tratta

di «un provvedimento che ho fortemente voluto per garantire a tutti gli italiani, ovunque risiedano, l'accesso a prestazioni e servizi innovativi. Perché non ci siano una sanità di serie A e una di serie B».

Tra le nuove prestazioni spiccano senz'altro quelle dedicate alla prevenzione oncologica: previsto un programma di screening delle varianti patogene dei geni Brca1 e Brca2 per i tumori della mammella e dell'ovaio in donne a rischio genetico per la presenza di casi in famiglia; mentre per le donne sane, ma positive alle varianti patogene, sono previsti programmi di sorveglianza attiva (con ecografie, mammografie e visite senologiche) per rendere più facile una diagnosi precoce. Ancora in ambito oncologico sono previste nuove prestazioni per una migliore caratterizzazione del carcinoma mammario ormonore-sponsivo in stadio precoce, che consentirà di somministrare la terapia più efficace. Nonché un aggiornamento delle prestazioni di radioterapia.

Altra attesa colmata è quella degli screening neonatali: a quello per l'atrofia muscolare spinale (Sma) si sono aggiunti nel programma di screening neonatale esteso (Sne) quelli per altre otto patologie metaboliche e rare. Commenta il sottosegretario alla Salute, Marcello Gemmato: «Andiamo a omogeneizzare sul territorio

la resa di un'importante indagine diagnostica ponendoci come primi in Europa e primi al mondo per screening neonatali, un fattore molto importante nell'approccio di cura delle malattie rare».

Per le malattie croniche e invalidanti sono inserite nuove patologie e introdotte nuove prestazioni in esenzione, nonché aggiornamenti nella descrizione delle malattie o gruppi di malattie rare già comprese nei Lea.

Per il percorso della gravidanza fisiologica viene previsto un percorso con nuove prestazioni. Viene altresì reso disponibile il test prenatale non invasivo (Nipt), che consiste in una analisi del Dna fetale tramite un prelievo di sangue alla madre per ottenere una stima del numero dei cromosomi, in particolare il 13, 18, 21 (all'origine della sindrome di Down), e dei cromosomi sessuali X e Y: per questa pre-



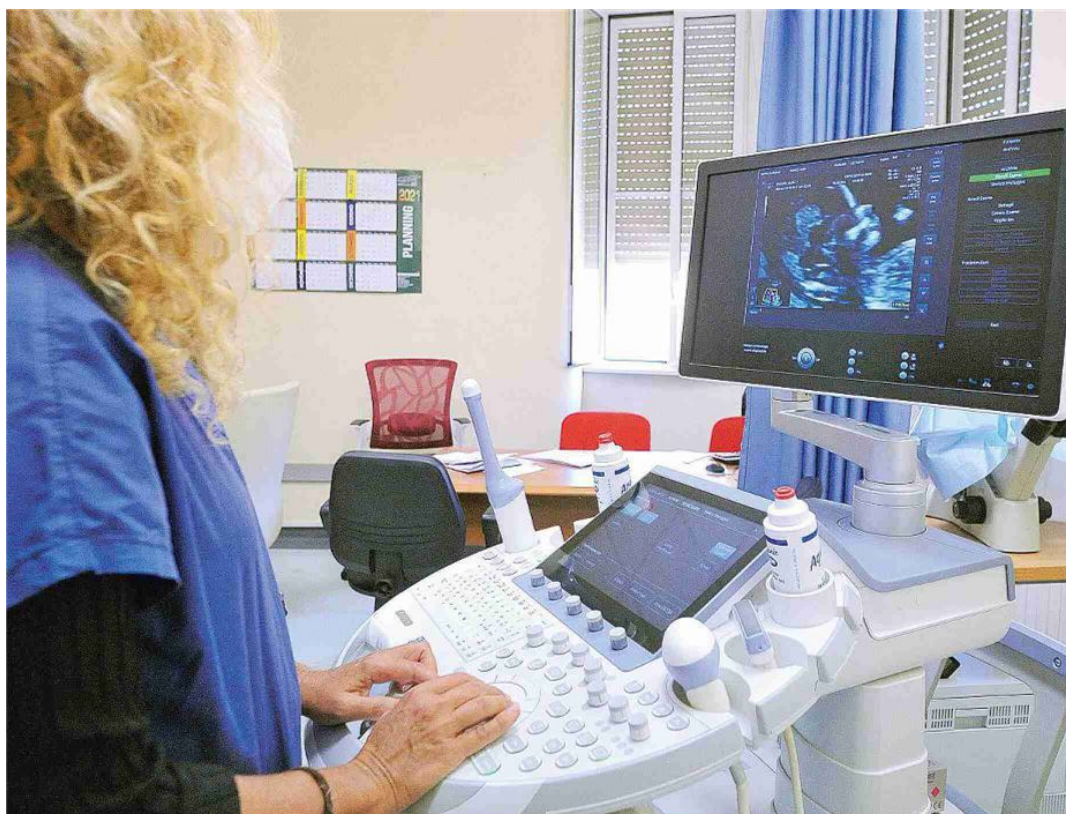
Peso: 1-2%, 12-41%

stazione (che costa 380 euro al Ssn), riservata alle gravidanze in cui sia stato individuato un rischio rischio compreso tra 1/11 e 1/1000 in base all'esito di un test combinato (dosaggio di HCG libera e PAPP-A ed ecografia per lo studio della traslucenza nucale), è stato calcolato un impatto economico complessivo di 34 milioni e 670 mila euro, ipotizzando una platea di 91 mila beneficiari. L'Associazione italiana persone Down (Aipd) puntualizza che lo screening non fornisce una diagnosi certa e che alle future famiglie dovranno essere offerte informazioni sulla vita delle persone con sindrome di Down e sui sostegni disponibili.

«La vera novità - osserva l'economista della sanità Americo Cicchetti, docente di Organizzazione aziendale e di Gestione delle risorse umane presso le facoltà di Medicina e chirurgia e di Economia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore - è che l'aggiornamento dei Lea esce in contemporanea con le tariffe, rendendo i nuovi servizi immediatamente fruibili in tutte le Regioni, anche quelle in Piano di rientro». Aggiunge Cicchetti: «Occorre continuare a garantire le risorse già stanziare con le precedenti Manovre, e spingere sull'accantonamento delle prestazioni obsolete per fare spazio all'innovazione di valore». «È importante - commenta Filippo

Anelli, presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo) - che il Ssn sappia aggiornare nel tempo la propria promessa nei confronti dei cittadini. I progressi della medicina devono poter diventare opportunità di cura accessibili a tutti, indipendentemente dal reddito e dal luogo in cui si vive». Servirà quindi, aggiunge Anelli, «accompagnare l'attuazione dei Lea con risorse adeguate e con un attento monitoraggio: diversamente, il rischio è che le differenze già esistenti tra i territori possano accentuarsi».

Aggiornamento dei Lea con un'offerta più ampia che interviene su servizi e prestazioni del Ssn dall'oncologia alle malattie rare
Cicchetti: «Bene uscita insieme alle tariffe». Anelli: «Garantire a tutti l'accesso alle cure»



Peso: 1-2%, 12-41%