



Specialistica e diagnostica: il "quasi" accordo tra ministero e Regioni si basa sull'appropriatezza

Lea a un passo dall'intesa

Ma la Lombardia frena - A novembre tocca a protesica e malattie rare

Accordo quasi raggiunto tra ministero del Welfare e Regioni sui Lea per le prestazioni specialistiche e di laboratorio. Il ministero ha accolto la proposta delle Regioni di rimodulare i tagli e le limitazioni ipotizzate per risparmiare gli 800 milioni che la Corte dei conti aveva quantificato come spese extra ad aprile, al momento del varo dei nuovi Lea: tutto si farà quasi senza tagli, ma con verifiche di appropriatezza su prescrizione ed erogazione delle prestazioni.

Ma sul filo di lana dell'intesa la Lombardia ha riaperto il confronto con una richiesta inattesa: limitare l'inappropriatezza alle Regioni in deficit, lasciando libere, quelle con i conti a posto, di agire secondo la propria volontà. Un'ipotesi su cui non sono d'accordo le altre Regioni, soprattutto quelle impegnate nei piani di rientro dai deficit per le quali si produrrebbero disavanzi aggiuntivi a quelli programmati.

L'accordo quindi resta per ora «un'intesa di massima», come l'ha definita il sottosegretario al Welfare Ferruccio Fazio, con la «maggioranza delle Regioni e il distinguo della Lombardia», non pienamente convinta dell'intesa.

In tutto, 54 prestazioni circa saranno eliminate, per 94 saranno introdotti

| Le proposte a confronto | | |
|--|-------------------|-----------------|
| Elenco prestazioni | Secondo ministero | Secondo Regioni |
| A (obsoleto, da eliminare) | 74 | 59 |
| B (ad alto rischio di inappropriatezza) | - | 93 |
| C (con note) | 99 | 13 |
| Con modifiche | 3 | 4 |
| Nuovo inserimento | 13 | 6 |
| Prestazioni su cui c'è accordo pieno ministero/Regioni | 55 | |
| Prestazioni su cui c'è disaccordo ministero/Regioni | 29 | |
| Prestazioni su cui il ministero prevede l'inserimento di una nota limitativa a livello nazionale, mentre le Regioni includono nell'elenco di quelle a rischio di inappropriatezza da verificare a livello regionale | 93 | |
| Totale prestazioni esaminate * | 191 | |

* Su 14 prestazioni si sono espressi singolarmente solo il ministero o solo le Regioni

ti criteri di appropriatezza, mentre per altre 13 scatteranno le "note" prescrittive (nella tabella il confronto tra le proposte che ha portato alle scelte finali).

Il documento, su cui è quasi giunta l'intesa, approvato al tavolo della scorsa settimana (ma è già in divenire) prende in esame il destino di 191 prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio.

Rispetto alla proposta originaria del ministero (v. Il Sole 24 Ore Sanità n. 41 e n. 40/2008), quella delle Regioni prevede la suddivisione in tre elenchi: A, per le prestazioni obsolete da

eliminare dai Lea, B per le prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza, C, per le prestazioni con "indicazioni di erogazione" (note) che si aggiungeranno a densitometria ossea, chirurgia refrattiva e assistenza odontoiatrica per le quali sono già stati fissati limiti.

L'appropriatezza le Regioni dovranno raggiungerla attraverso la programmazione del fabbisogno, tenuto conto del volume di attività degli ultimi tre anni delle prestazioni erogate al di fuori dell'indicazione elettiva prevista. Entro tre mesi dall'entrata in vigore dei nuovi Lea si dovranno mettere a punto strumenti di controllo della do-

manda, protocolli diagnostici a modalità di accesso prioritario, linee guida per i prescrittori e strumenti di monitoraggio per la valutazione dei risultati.

Per questo, le prestazioni del gruppo B dovranno avere soglie "minime di appropriatezza" definite con accordi Stato-Regioni; standard di fabbisogno appropriato; contenuti di linee guida; strumenti per il contenimento della mobilità interregionale. Per le prestazioni di laboratorio, in particolare, ad alto rischio di inappropriatezza dovranno essere individuate classi differenziate di indagini per: prestazioni di primo livello a carattere preventivo; prestazioni di

secondo livello per approfondimento diagnostico terapeutico; individuazione di escludibilità tra prescrizioni relative alle prestazioni di primo e secondo livello; protocolli di set di prestazioni correlati a particolari quesiti diagnostici.

Gran parte delle prestazioni comuni su cui va raggiunta l'intesa (94) sono quelle sulle quali il ministero prevede note a livello di nomenclatore nazionale, mentre le Regioni vogliono legarle al concetto di appropriatezza (sono quelle a rischio) e sottoporle quindi alle valutazioni locali descritte nella loro proposta. Tra queste moltissime sono le analisi di laboratorio più comuni come ad esempio quelle per il colesterolo, il glucosio, gli oligoelementi (magnesio, potassio, sodio ecc.), i trigliceridi, l'esame delle urine e così via.

Per quanto riguarda invece gli altri capitoli dei Lea, lo stesso Fazio ha tracciato il ruolino di marcia la scorsa settimana in un'audizione alla commissione Igiene e Sanità del Senato: due settimane almeno prima di avere una proposta sul nomenclatore delle prestazioni e tempi un po' più lunghi per le malattie rare: «La bozza dei nuovi Lea - ha detto - contiene l'elenco di quelle riconosciute, mentre per le prestazioni a esse collegate ci si confronterà in un secondo momento».

P.D.B.

www.formazione.ilssole24ore.com/ehforum

FORMAZIONE24ORE
SANITÀ

24 ORE
Sanità

3° E-HEALTH FORUM

DALLA TECNOLOGIA ALL'INFORMAZIONE: L'ICT PER LA GESTIONE SOCIO-SANITARIA DEL TERRITORIO E PER NUOVI MODELLI ASSISTENZIALI

MILANO, 19 NOVEMBRE 2008 - PALAZZO DELLE STELLINE, CORSO MAGENTA 61
Orario 9.00-18.00

Sponsor:



Executive Sponsor:



Media Partner:



La partecipazione è libera e gratuita fino ad esaurimento posti. Si prega di confermare la propria adesione all'indirizzo: www.assistenzaclienti.ilssole24ore.com/eventi/

Gruppo



La cultura dei fatti.

Servizio Clienti

Tel. 02 4587.020 Fax 02 4587.025
info@formazione.ilssole24ore.com

Il Sole 24 ORE Formazione
www.formazione.ilssole24ore.com