

Meno esami inutili E il parto indolore diventa un diritto

Presentati i nuovi livelli di assistenza: garantite le cure ai malati di giochi

PAOLO RUSSO
ROMA

Addio Tac o risonanze per una semplice cefalea o un dolore al ginocchio, a esami troppo ravvicinati nel tempo e a test predittivi di malattie ereditarie che servono a volte più a mettere in ansia che a prevenire. Una stretta sulle prescrizioni «inappropriate» per risparmiare le risorse necessarie a finanziare parti indolori con l'epidurale, la cura di nuove 110 malattie rare, dei malati del gioco d'azzardo e di 5 patologie che diventano «croniche» e quindi esenti da ticket. Sul filo di lana della scadenza dei termini il Ministro della salute, Renato Balduzzi, cala le carte dei nuovi Lea, i Livelli essenziali di assistenza. Una sorta di Bibbia dell'assistenza sanitaria pubblica che elenca le 6mila prestazioni mutuabili che il nuovo provvedimento atteso da oltre 10 anni non taglia, puntando però su controlli e linee guida per dire basta agli esami inutili. Novità che ora dovranno passare al vaglio dell'Economia, delle Regioni e delle commissioni parlamentari competenti (queste ultime solo per un parere) prima di approdare in Gazzetta sotto

forma di decreto della presidenza del Consiglio.

Per ora i segnali non sono positivi, visto che il Presidente della Conferenza delle regioni, Vasco Errani, parla di «annunci oggettivamente non realizzabili» e torna a chiedere un incontro con Monti sul tema della sostenibilità del sistema sanitario dopo i tagli. Ma il dado sembra oramai tratto. «Una risposta concreta a molte persone e a molte famiglie che soffrono», dichiara Balduzzi

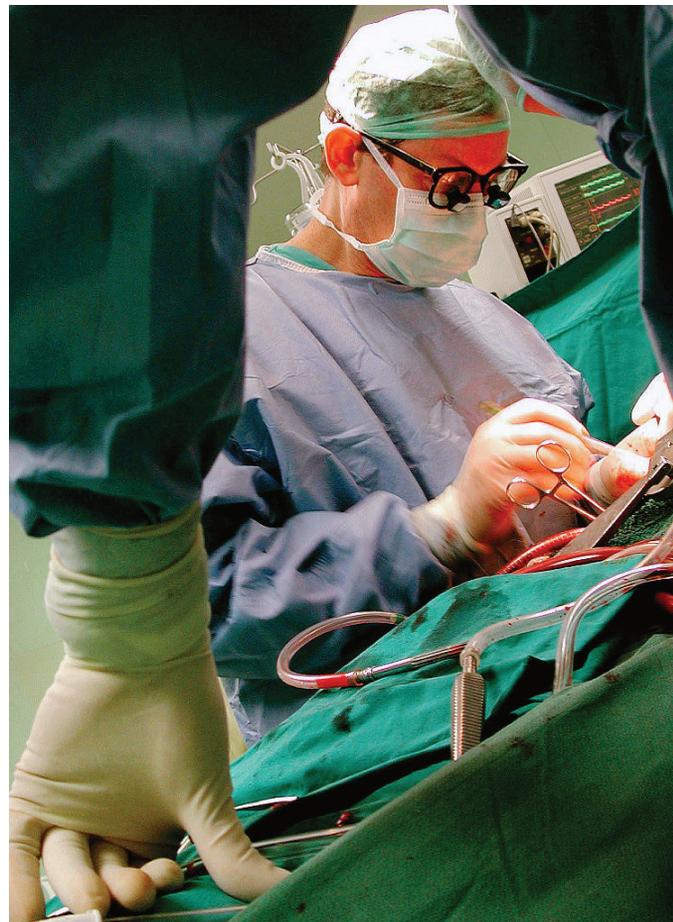
L'attacco del presidente della conferenza delle Regioni: questi annunci non sono realizzabili

zi, riferendosi soprattutto alle 110 malattie rare che entrano nei Lea e per le quali non si pagheranno più i ticket. Stesso discorso vale per le 5 patologie classificate come «croniche»: enfisema polmonare e broncopolmonite cronica; le osteomieliiti croniche, ossia le malattie infiammatorie delle ossa; le patologie renali croniche (con creatina clearance inferiore a 85ml/min); il rene policistico autosomico dominante; la sarcoidosi dal secondo al quarto stadio, malattie

con formazioni di granulomi che comportano problemi polmonari, cutanei e oculari. Nei Lea entra anche la sindrome di Talidomide, una grave malattia ematologica diffusasi negli Anni 60 per colpa di un farmaco ansiolitico a base dell'omonimo principio attivo.

Come previsto dal «decreto-ne sanità», prevenzione, cura e riabilitazione dovranno essere garantite anche ai malati del gioco d'azzardo. I ludopatici potranno «puntare» su Sert, centri diurni a altri sevizi attivi nelle Asl. A spese dello Stato, che incassa 10 miliardi l'anno da giochi e scommesse. Ma siccome risorse aggiuntive non ce ne sono, si specifica che «le Regioni non saranno tenute ad istituire servizi ad hoc». Le stesse Regioni dovranno invece sviluppare programmi per diffondere l'analgesia epidurale, garantendo così parti più indolori.

Ma la vera rivoluzione si preannuncia su esami e accertamenti diagnostici. Prima di tutto quando prescrivono qualcosa i medici dovranno scrivere a chiare lettere «quesito o sospetto diagnostico», altrimenti la ricetta sarà inutilizzabile. Le Regioni dovranno controllare l'appropriatezza delle prescrizioni,



Prevista l'esenzione dal ticket per 110 malattie rare

passando al setaccio almeno il 5% delle prestazioni, fare cioè una decina di milioni di accertamenti. Per facilitare il compito l'allegato 3 del documento, ancora in fase di limatura, fornisce le «indicazioni prioritarie» per gli accertamenti diagnostici che più frequentemente vengono prescritti quando non serve.

L'allegato è ancora top secret ma è certo che, ad esempio, non si potrà più prescrivere una tac o una risonanza per una cefalea, senza precedenti gravi traumi o sospetti gravi, come di ischemia o ictus. Stesso discorso per le risonanze al ginocchio. Oggi una su due è «inappropriata»; d'ora in avanti senza incidenti seri ci si accontenterà di una radiografia. Una stretta anche sui «test predittivi» di malattie genetiche o ereditarie, quando inutili ai fini terapeutici o preventivi.



Il ministro Balduzzi presenta le novità sui livelli essenziali di assistenza: "Risposta alle persone che soffrono"

Le Regioni bocciano il piano: non c'è stato confronto e le risorse non sono certe. Ma i camici bianchi dicono sì

IL DOSSIER. Le misure del governo

La salute

Le visite e gli esami più richiesti anno 2009

fonte: Ministero della Salute

Laboratori analisi chimico clinici e microbiologici
1.044.000.315

Medicina fisica e riabilitazione, recupero etc.
69.764.851

Diagnostica per immagini
61.802.119

Cardiologia
17.622.584

Nefrologia
12.152.258

"Troppi esami inutili, stretta su Tac e risonanze" ma lo Stato pagherà per parto indolore e ludopatie

MARIA ELENA VINCENZI

Le prescrizioni

Controlli a raffica sulle ricette e per i medici obbligo di motivarle

CONTROLLI su almeno il 5 per cento delle ricette dei medici generici. Che, in ogni caso, dovranno essere motivate: è questo l'unico modo per poter accedere alle prestazioni specialistiche, siano esse visite cliniche o esami di diagnostica o di laboratorio. Accertamenti che troppo spesso sono superflui e che lo Stato non si può più permettere. Non a caso il provvedimento di aggiornamento sui Livelli essenziali di assistenza sanitaria parla di «appropriatezza dell'assistenza specialistica ambulatoriale». E il controllo spetterà alle Regioni che dovranno attivare «programmi di verifica sistematica» sulle richieste dei medici di famiglia. Per farlo, spiega il ministero, saranno aiutate sia dall'obbligo per i medici di indicare nella prescrizione «il quesito o il sospetto diagnostico» che la giustificazione, sia da apposite linee guida, che arriveranno dopo il varo definitivo, accompagnate da «indicazioni prioritarie» per la «prescrizione di prestazioni di diagnostica strumentale frequentemente prescritte per indicazioni inappropriate».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le donne

L'epidurale diventa un diritto rivoluzione per le neo-mamme

SI AL "parto indolore". Ovvero all'epidurale che entra a far parte dei servizi garantiti dalla servizio sanitario nazionale e che viene incentivato: le donne che vogliono partorire non dovranno più pagare per non sentire dolore, sarà un loro diritto per cui pagherà lo Stato. Un tipo di anestesia che, però, sarà messa a disposizione delle future mamme solo nelle strutture adeguatamente attrezzate, spiega il documento del ministro della Salute Balduzzi con cui dovrebbero essere aggiornati lea. Il che vuole dire che chi vuole dare alla luce un figlio contando su questo "aiutino analgesico" potrà farlo solo nelle strutture che abbiano la presenza degli anestesisti. E l'individuazione di questi ospedali toccherà alle Regioni che avranno anche il compito, ovviamente, di diffonderne l'utilizzo il più possibile. Una buona notizia per le donne ma con un grande punto interrogativo che dipende dal luogo di residenza: l'epidurale arriverà anche nei tanti piccoli ospedali dove nascono meno di 500 bambini all'anno?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giro di vite sulle visite specialistiche e apertura alla ludopatia e al parto indolore. Questi i punti chiave del nuovo provvedimento sui Livelli essenziali di assistenza che disciplina i servizi garantiti dalla sanità pubblica. Liste che dovevano essere aggiornate dal 2001 e che ora, dopo essere state definite dal ministro della Salute Renato Balduzzi, dovranno passare al vaglio del ministero dell'Economia e delle Regioni. Intanto si detta la linea. Basta col ricorso smodato agli esami specialistici. Visite dal cardiologo e dal nefrologo, ma soprattutto esami di laboratorio, risonanze e tac. Un segmento a cui il ministero riserva il 13,5 per cento della spesa per il servizio sanitario nazionale che ammonta a oltre 112 miliardi di euro. Nel provvedimento sono stati previsti controlli su almeno il 5 per cento delle ricette dei medici generici che avranno l'obbligo di motivare la prescrizione pena la sua inutilizzabilità. E a fare le verifiche saranno le Regioni, aiutate sia dall'obbligo per i medici di indicare nella prescrizione «il quesito o il sospetto diagnostico», sia da apposite linee guida.

Da un lato si stringe, dall'altro si apre. Via libera alla cura della "ludopatia" e al "parto indolore". Non solo: entrano anche 110 malattie rare e di

cinque nuove patologie croniche.

«È una risposta concreta a molte persone che soffrono. Anche nelle difficoltà economiche il nostro servizio sanitario si dimostra capace di dare risposte concrete», ha spiegato di Balduzzi. Ma il documento, ancora prima di arrivare sul loro tavolo, viene bocciato dalla Regione. «Ogni iniziativa di politica sanitaria — ha detto il presidente della Conferenza Regioni, Vasco Errani — deve poggiare su risorse certe e su un confronto Governo-Regioni. Vanno evitate iniziative unilaterali e annunci non realizzabili. Il lavoro sui Lea deve ancora cominciare l'iter nella Conferenza Stato-Regioni e ha bisogno di un'intesa col Ministero dell'Economia e le Regioni».



Analisi di laboratorio e visite cliniche assorbono il 13,5 per cento della spesa sanitaria totale

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Gli accertamenti

Dalle radiografie agli specialisti ecco le prestazioni nel mirino

STRETTA sugli esami di diagnostica per immagini. Accertamenti costosi che, molto spesso, vengono prescritti anche a chi non ne ha grande bisogno. Il caso di scuola è quello della risonanza magnetica al ginocchio per chi è in età avanzata. Per molti medici, e ora anche per il ministero, sono esami superflui e da evitare perché troppo cari e, molto spesso, inutili. E la sanità pubblica non se li può più permettere (di tutto il budget stanziato per il sistema sanitario alle visite specialistiche vengono destinati oltre 15 miliardi di euro). Basti pensare che nel 2009 sono stati quasi 62 milioni quelli prescritti, tra Tac, risonanze, ecografie e pet. Ora i medici di famiglia avranno delle linee guida da seguire che arriveranno dopo il varo definitivo dell'aggiornamento dei Lea e che saranno accompagnate da «indicazioni prioritarie per la prescrizione di prestazioni di diagnostica strumentale frequentemente prescritte per indicazioni inappropriate». Non solo radiologia e medicina nucleare: tagli a tutte le prestazioni specialistiche, tra cui anche gli esami di laboratorio (nel 2009 si è superato il miliardo), e le visite cliniche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le sindromi

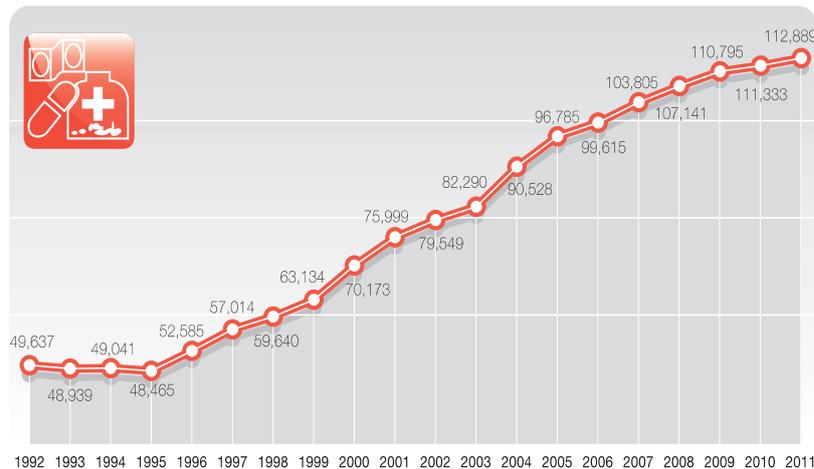
Il gioco d'azzardo curato nella Asl riconosciute 110 nuove malattie

I GIOCATORI d'azzardo incalliti potranno accedere ai servizi territoriali per le dipendenze: la ludopatia viene inserita tra i lea. Chi ha l'ossessione del videopoker, dunque, potrà contare sull'aiuto dei Sert e dei centri diurni delle Asl. Una decisione che, chiarisce il ministero, serve ad affermare il principio che «le persone con ludopatia hanno diritto di accedere al Ssn al pari dei soggetti con altre forme di dipendenze patologiche, senza che questo comporti ulteriori oneri dal momento che le regioni non saranno tenute a istituire servizi ad hoc».

Nell'offerta di sanità pubblica arriva anche il riconoscimento di 110 malattie rare e di cinque nuove patologie croniche: enfisema polmonare e broncopneumite cronica, le osteomieliti (patologie infiammatorie delle ossa), le malattie renali croniche, il rene policistico autosomico dominante e la sarcoidosi al I, II, III e IV stadio, malattie che interessano più tessuti e organi con formazioni di granulomi e che comportano problemi polmonari, cutanei e oculari. Entra anche la sindrome da Talidomide (farmaco degli anni '50 riconosciuto come causa di malformazioni gravi nei neonati).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Andamento della spesa sanitaria Miliardi di euro



© RIPRODUZIONE RISERVATA