



Ministero della Salute

IL CAPO DI GABINETTO

Ministero della Salute

0015318-16/09/2022-GAB-GAB-P

GAB

0015318-P-16/09/2022

I.5.a.a/3



533637787

Al Segretario della Conferenza permanente
per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le
Province autonome di Trento e Bolzano
Cons. Ermenegilda Siniscalchi
statoregioni@mailbox.governo.it

Al Segretario generale della Conferenza
delle Regioni
Avv. Alessia Grillo

e, p.c.

Al Direttore generale della
programmazione sanitaria

OGGETTO: Schema di decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze concernente la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica

In considerazione ed a seguito di approfondita istruttoria attivata altresì attraverso numerose interlocuzioni con gli stakeholder, si trasmette una nuova versione dello schema di provvedimento richiamato in oggetto, con la quale si è proceduto ad una ridefinizione di alcune delle tariffe oggetto di adeguamento, accompagnato – come da normativa vigente – dal parere dell'Agenda Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (nota prot. n. 8209 del 1/9/2022) e dal concerto del Ministero dell'economia e delle finanze (nota prot. n. 18440 del 7/9/2022).

L'adozione di tale provvedimento consentirà l'entrata in vigore del nuovo nomenclatore nazionale della specialistica ambulatoriale e del nuovo nomenclatore nazionale dell'assistenza protesica, dando così piena attuazione al dPCM LEA del 12 gennaio 2017, che ha definito i nuovi livelli essenziali di assistenza erogati dal servizio sanitario nazionale, introducendo numerose novità nei tre livelli di Prevenzione collettiva e salute pubblica, Assistenza distrettuale e Assistenza ospedaliera.

Si evidenzia, in proposito, che l'entrata in vigore del nuovo nomenclatore determinerà l'esigibilità, su tutto il territorio nazionale, delle prestazioni di nuova introduzione e il superamento delle disomogeneità assistenziali tra i cittadini, i quali potranno finalmente usufruire

di prestazioni al passo con le acquisizioni medico scientifiche, ormai consolidate con effetti positivi in termini di contenimento della mobilità sanitaria.

Tale uniformità favorirà il monitoraggio delle prestazioni ambulatoriali LEA attraverso il confronto diretto tra Regioni in termini di soddisfazione di bisogni sanitari, di accessibilità ai servizi, di tempi di attesa e di appropriatezza delle prescrizioni.

Oltre alla possibilità, come sopra indicato, di poter garantire in modo uniforme l'accesso alle prestazioni di cui al dPCM LEA 2017, l'approvazione dello schema di decreto di cui all'oggetto consentirà anche di poter procedere al conseguenziale aggiornamento dei LEA nel rispetto della normativa prevista dall'art. 1, commi 554 e 559, della legge 28 dicembre 2015, garantendo altresì l'accesso ad ulteriori nuove prestazioni già approvate dalla Commissione Lea in seduta plenaria, come ad esempio prestazioni relative all'assistenza a pazienti affetti da fibromialgia, test prenatali non invasivi, screening neonatale esteso relativo alla SMA e numerose altre prestazioni necessarie a rispondere ad un fabbisogno sanitario che da tempo attende di essere soddisfatto in maniera omogenea sull'intero territorio nazionale.

Per l'attuazione del dPCM LEA 2017, nella legge di stabilità 2016 (art. 1, commi 553 e 555, legge 28 dicembre 2015, n. 208), sono stati stanziati, e già erogati dal 2016, 800 milioni di euro annui di cui 380 milioni destinati specificatamente al finanziamento dei nomenclatori della specialistica ambulatoriale e della protesica, che allo stato non sono stati effettivamente impegnati dalle regioni per lo scopo previsto per norma in assenza del decreto tariffe.

L'adozione di tale decreto è altresì propedeutica all'effettiva destinazione del finanziamento di cui all'art. 1 comma 288, della legge di bilancio che finalizza, a decorrere dall'anno 2022, l'importo di 200 milioni di euro per l'aggiornamento dei nuovi LEA e quindi per consentire l'erogazione delle nuove, ulteriori prestazioni.

Si segnala, da ultimo, che con il provvedimento in oggetto il Ministero della salute, a seguito di numerose interlocuzioni tecniche, ha peraltro, accolto anche la richiesta esplicita da parte delle regioni di differire l'entrata in vigore delle tariffe in argomento al 1° gennaio 2024.

Tutto ciò premesso, si ribadisce l'importanza di una celere approvazione del provvedimento in questione, alla prima seduta utile della Conferenza, che risponde a bisogni sanitari primari per come garantiti dall'art. 32 della Costituzione.

Fiziana Cocoluto
