

Sanità

Stampa l'articolo | Chiudi

24 settembre 2014

Eterologa, ipotesi su 3 fasce tariffarie. Ticket tra i 500 e i 600 euro. In Senato un Ddl a firma De Biasi

di Barbara Gobbi

La proposta elaborata dalla Commissione salute in vista del vaglio dei presidenti fissa tre fasce possibili per la Tuc, la tariffa unica convenzionale che compensa la mobilità sanitaria. Spetterà poi a ogni singolo governo regionale decidere, in autonomia, di non far pagare nulla alle coppie che accedono ai centri oppure, così come avviene per ogni altra prestazione ambulatoriale, fissare un ticket. Che in ogni caso oscillerà tra i 500 e i 600 euro, circa il 10-15% del costo della prestazione.

Questa l'ipotesi che approda sul tavolo dei Presidenti e che mette tutti d'accordo. O quasi: perché la Lombardia avrebbe deciso di far pagare tariffa piena, escludendo compensazioni per tariffe oltreconfine. Quindi i lombardi che si presenteranno altrove dovranno pagare per intero la prestazione.

«Le "fasce Tuc" - spiega intanto il coordinatore degli assessori Luca Coletto - si attestano su 3.500, 4mila e 4.500 euro. Il mio auspicio sulla definizione di una linea comune si sta realizzando - continua - dal momento che condividiamo non solo il percorso nei vari protocolli legati all'eterologa ma anche la definizione di una tariffa unica. La conclusione di questa definizione si avrà a dicembre con la revisione dei Lea quando predisporremo un Drg per l'eterologa legato ai livelli essenziali».

Sottolinea la «valenza politica della proposta» anche Luigi Marroni, assessore alla Sanità della Toscana che per prima, a luglio, ha approvato una delibera per la regolamentazione della pma con donatore esterno. In Toscana, a metà ottobre, saranno realizzati i primi interventi e anche in questa regione l'idea è di mantenere il ticket al di sotto dei 600 euro.

La Pdl De Biasi. Intanto la presidente della Commissione Igiene e Sanità Emilia Grazia De Biasi ha depositato il suo Ddl in 20 articoli sulla procreazione medicalmente assistita. Tra l'altro, il testo prevede che possano accedere alla tecniche di procreazione medicalmente assistita «coppie di maggiorenni, coniugate o conviventi, entrambi viventi, in età potenzialmente fertile e comunque non oltre il limite di 50 anni per la donna». Nella proposta si sottolinea (art. 1 c. 2) che le tecniche di procreazione «non possono costituire mezzo per la selezione eugenetica dei nascituri». Tali interventi sono «realizzati nelle strutture pubbliche e private autorizzate dalle regioni». Il Ddl propone l'istituzione da parte del Ministero della salute «presso l'Istituto superiore di sanità» di un «registro nazionale», con «iscrizione obbligatoria», delle strutture «autorizzate all'applicazione delle tecniche» di procreazione, degli «embrioni formati» e dei «nati a seguito delle tecniche medesime».

Per quel che riguarda i divieti, la proposta prevede che «chiunque, in qualsiasi forma, realizza, organizza o pubblicizza la commercializzazione di gameti o embrioni o la surrogazione di maternità è punito con la reclusione da tre mesi a due anni e con la multa da 600.000 a un milione di euro». Quanto all'articolo sulla ricerca, nel Ddl si legge che «l'attività di ricerca scientifica sugli embrioni umani è consentita nel caso in cui vengano utilizzati gli embrioni crioconservati, che non siano destinati al trasferimento in utero nonché in situazioni di abbandono».

Per quanto riguarda gli aspetti applicativi della procreazione, la legge dispone che «la donazione di gamete è libera, volontaria e gratuita»; che i centri di procreazione assistita garantiscano la «tracciabilità del percorso delle cellule riproduttive dalla donazione all'eventuale nascita»; che i «dati clinici del donatore potranno essere noti al personale sanitario solo in casi straordinari, dietro specifica richiesta e con procedure istituzionalizzate, per eventuali».

24 settembre 2014