

MEDIA TUTORIAL

***I NUOVI LEA PER LA PMA:
UN PASSO VERSO SERVIZI ASSISTENZIALI REGIONALI PIÙ UNIFORMI E
INCLUSIVI***

RASSEGNA STAMPA

Roma, 29 novembre 2023



Con il contributo incondizionato di



Summary

MEDIA	DATA	READERSHIP
AGENZIE		
Ansa	29 novembre 2023	n.a.
Dire	29 novembre 2023	n.a.
STAMPA		
Baby Magazine	06 dicembre 2023	20.000
ONLINE		
Askanews.it	29 novembre 2023	17.000
Libero.it	29 novembre 2023	3.567.875
Ilmessaggero.it	29 novembre 2023	1.402.181
Stream24.ilsole24ore.com	29 novembre 2023	1.100.000
Ilgazzettino.it	29 novembre 2023	922.853
Leggo.it	29 novembre 2023	631.749
Quotidiano.net	29 novembre 2023	628.500
Ilmattino.it	29 novembre 2023	529.912
Liberoquotidiano.it	29 novembre 2023	483.133
Iltempo.it	29 novembre 2023	257.000
Corriereadriatico.it	29 novembre 2023	131.472
Ilgiornaleditalia.it	29 novembre 2023	15.127
Today.it	29 novembre 2023	186.000
Quotidianodipuglia.it	29 novembre 2023	71.353
Ildolomiti.it	29 novembre 2023	57.677
Ildomaniditalia.eu	29 novembre 2023	1.356
Notiziedi.it	29 novembre 2023	n.a.
Ilficomagazine.it	29 novembre 2023	n.a.
Corriereflegreo.it	29 novembre 2023	n.a.
Milanofinanza.it	30 novembre 2023	265.913
Ilmirino.it	30 novembre 2023	n.a.

Vogliadisalute.it	30 novembre 2023	n.a.
Tuttasalutenews.blogspot.com	01 dicembre 2023	n.a.
Panoramasanita.it	04 dicembre 2023	739
Quotidiano Nazionale – Salute	04 dicembre 2023	628.500
Quotidiano Nazionale – Blog	04 dicembre 2023	628.500
Tecnomedicina.it	06 dicembre 2023	n.a.
Psicoterapia-seregno.it	08 dicembre 2023	n.a.
Medicinaeinformazione.com	11 dicembre 2023	801
Clipsalute.it	11 dicembre 2023	n.a.
TV/RADIO		
Pianeta Salute - TV	06 dicembre 2023	400.000
7Gold - Clipsalute - TV	11 dicembre 2023	5.009
SOCIAL MEDIA		
Pianeta Salute – Youtube	06 dicembre 2023	2.450
Pianeta Salute – Facebook	06 dicembre 2023	7.260
Medicina Informazione – Youtube	11 dicembre 2023	226.000
Medicina Informazione – Facebook	11 dicembre 2023	11.558
Medicina Informazione – LinkedIn	11 dicembre 2023	280
Medicina Informazione – Twitter	11 dicembre 2023	680
7Gold - Clipsalute - Youtube	11 dicembre 2023	12.600
Totale articoli: 42		
Readership totale: 12.213.478		
Ultimo aggiornamento: 12 dicembre 2023		
Data Sources: Audipress, Auditel, Audiweb, Audiradio, Anes		

Il Committente si obbliga ad attenersi ad un utilizzo della rassegna stampa nei termini di legge manlevando l'agenzia da un uso e diffusione impropri e/o scorretti della stessa.



- La procreazione assistita nei Lea, le Regioni si organizzano La procreazione assistita nei Lea, le Regioni si organizzano
L'obiettivo è di arrivare al 7% del totale dei nati nel 2025

(ANSA) - ROMA, 29 NOV - Dal prossimo gennaio, la procreazione medicalmente assistita (Pma) entrerà nei Livelli essenziali di assistenza (Lea) con l'obiettivo di uniformare l'accesso ai trattamenti e invertire la tendenza del calo demografico. Un passo che sancisce il diritto alle cure per coppie che altrimenti avrebbero difficoltà ad avere un figlio. Nel 2021, grazie alle tecniche di PMA sono venuti al mondo 16.625 bambini, il 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei LEA, l'intento è di arrivare al 7% nel 2025. "E' il primo passo di un lavoro più ampio che coinvolge le Regioni - spiega Antonino Guglielmino, Fondatore della S.I.R.U. - Società Italiana della Riproduzione Umana, in occasione dell'incontro 'I nuovi LEA per la PMA: un passo verso servizi assistenziali regionali più uniformi e inclusivi'. Abbiamo chiesto la costituzione di tavoli tecnici per affrontare le criticità locali e in primo luogo accrediti e convenzioni. Fondamentali anche percorsi diagnostico terapeutici assistenziali sulla base di linee guida già presentate dalla S.I.R.U.". Con i LEA, a venti anni dalla promulgazione della legge 40, l'INFERTILITÀ viene dunque riconosciuta come una patologia da curare. "Occasione per promuovere una maggiore informazione su questi temi. Nei LEA, la PMA è possibile fino al compimento dei 46 anni della donna e questo non fa che alimentare l'illusione che funzioni comunque - chiarisce Walter Vegetti, Responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano -. Dopo i 43 anni le nascite sono pari al 2%, con un rapporto rischio-beneficio per la donna e costo-beneficio per il SSN, che pesa in negativo". Ancora aperto il dibattito sulla copertura dei costi dei trattamenti. "Sarà necessaria un'integrazione che o verrà sostenuta dalle Regioni o, purtroppo, graverà sui pazienti", sottolinea Adolfo Allegra, Presidente di CECOS Italia. Un esborso economico riguarderà le tecniche eterologhe, che richiedono l'utilizzo di gameti estranei alla coppia. "I nuovi LEA non prevedono l'acquisizione dei gameti all'estero, ma nel 97% dei casi nel nostro paese è invece necessario". Fra i nodi da sciogliere c'è quello del rimborso della diagnosi preimpianto. (ANSA).
2023-11-29T15:33:00+01:00
YMD-BR
ANSA per CAMERA03



SALUTE. INFERTILITÀ, CON IL SSN NON È PIU' TABÙ MA PATOLOGIA DA CURARE DRS0025 3 LAV 0 DRS / WLF
SALUTE. INFERTILITÀ, CON IL SSN NON È PIU' TABÙ MA PATOLOGIA DA CURARE

(DIRE) Roma, 29 nov. - È iniziato il countdown: 32 giorni e i LEA, Livelli Essenziali di Assistenza, diventeranno una realtà anche per i trattamenti che riguardano la Procreazione Medicalmente Assistita (PMA). Un passo importante, che sancisce un diritto alle cure per le coppie che altrimenti avrebbero difficoltà ad avere un figlio. Un cambiamento epocale, dunque, che ha come obiettivo quello di uniformare l'accesso a questi trattamenti e invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati appena pubblicati sul diciassettesimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, grazie alle tecniche di PMA nel 2021 sono venuti al mondo 16.625 bambini, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025.

"Con i LEA abbiamo ottenuto la legittimazione delle cure, che diventano un diritto per tutte le coppie che ne hanno necessità, in linea con quanto sancisce il nostro Sistema Sanitario Nazionale- spiega Antonino Guglielmino, Fondatore della S.I.R.U. - Società Italiana della Riproduzione Umana. "Questo è il primo passo di un lavoro più ampio che coinvolge le Regioni. Infatti, attraverso i nostri delegati regionali abbiamo chiesto la costituzione di tavoli tecnici per affrontare le criticità locali e in primo luogo accrediti e convenzioni, da declinare in base alle esigenze della singola Regione, alle domande attese e alla capacità di risposta dei centri a disposizione. Sarà fondamentale anche la creazione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali sulla base di linee guida già presentate dalla S.I.R.U."

"L'entrata in vigore del Nuovo Nomenclatore tariffario presenta un'opportunità per il Servizio Sanitario Nazionale ed in particolare per le Regioni in Piano di Rientro che non possono erogare prestazioni che non siano appositamente tariffate con Decreto Ministeriale. Pertanto, nel caso specifico, le Regioni non in Piano di Rientro, con risorse di bilancio autonomo hanno potuto erogare le prestazioni di PMA. Si tratta di una prestazione di assoluta rilevanza e correlata all'età della donna- spiega Antonella Caroli, Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale- Rapporti Istituzionali e Capitale Umano S.S.R., Regione Puglia. "La Regione Puglia in virtù dell'entrata in vigore delle Nuove Tariffe di specialistica ambulatoriale sta predisponendo un Regolamento per la definizione dei requisiti per l'accreditamento al fine di garantire prestazioni di PMA con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale".

L'entrata in scena dei nuovi tariffari LEA apre il dibattito

Con il contributo incondizionato di



sulla copertura dei costi dei trattamenti. "E' un problema da affrontare, per evitare discriminazioni nei percorsi- sottolinea Adolfo Allegra, Presidente di CECOS Italia- Le valorizzazioni delle voci PMA sono in molti casi inferiori ai costi! Quindi probabilmente sarà necessaria un'integrazione che o verrà sostenuta dalle Regioni o, purtroppo, graverà sui pazienti". Un esborso economico riguarderà certamente anche le tecniche eterologhe, cioè quelle che richiedono l'utilizzo di gameti estranei alla coppia. "Infatti, i nuovi LEA non prevedono l'acquisizione dei gameti all'estero, ma nel nostro paese, per contro, nel 97% di casi è invece necessario acquisire i gameti da banche estere. Anche qui ci sarà probabilmente una disparità regionale. Infatti, in alcune regioni è stata attivata la banca regionale centralizzata che acquisisce i gameti e li invia al centro che ne fa richiesta. Nelle regioni in cui invece le banche non sono state ancora istituite il costo di acquisizione dei gameti rimarrà a carico della coppia". L'obiettivo dovrebbe essere quello di estendere il modello di una banca regionale centralizzata a tutte le regioni italiane che già oggi dispongono di banche pubbliche per la conservazione di cellule e tessuti. Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie a una sentenza della Corte Costituzionale nel marzo 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno dieci anni e, ciò nonostante, molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. "L'entrata in vigore dei LEA deve essere anche l'occasione per promuovere una maggiore informazione su questi temi, sia sul territorio, sia durante il counselling effettuato prima di iniziare il percorso e campagne di solidarietà per la donazione dei gameti" - sottolinea Walter Vegetti, Responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano. "Questo vale per tutto, compresa l'età. Nei LEA, la PMA è possibile fino al compimento dei 46 anni della donna e questo non fa che alimentare l'illusione che funzioni sempre e comunque. Ma è bene sottolineare che le tecniche di PMA non devono essere considerate una terapia per l'età e lo dicono anche i dati: dopo i 43 anni le nascite sono pari al 2%, con un rapporto rischio-beneficio per la donna e costo-beneficio per il SSN, che pesa in negativo".

Resta da sciogliere anche il nodo relativo alla diagnosi preimpianto. Infatti, anche questa non è prevista dai LEA. Qui, la questione non è infatti la fertilità, ma la possibilità di evitare di avere un figlio affetto da una malattia genetica. "Il test preimpianto consente di verificare se l'embrione è sano oppure malato" - sottolinea il professor Allegra. "In questo modo, si evita l'eventuale aborto terapeutico di un feto malato, con tutto ciò che questo può comportare a livello psicologico per la donna. I LEA non prevedono neppure il prelievo degli spermatozoi mediante la tecnica TESE e quindi direttamente dal testicolo, tecnica che invece oggi viene praticata in circa il 40% dei casi dei pazienti azoospermici". Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una giusta risoluzione, anche l'annoso problema dei tempi. Non si tratta delle liste di attesa, ma del tempo che perdono le coppie prima di arrivare a un centro PMA. "La mia è una storia a lieto fine, ma con un percorso

tortuoso- racconta Enza Perna, che ha fondato di recente l'associazione Mamma in PMA- Dopo qualche anno di rapporti non protetti, ci siamo rivolti al ginecologo, ma tutto sembrava nella norma nonostante la gravidanza si faceva attendere. Abbiamo deciso a quel punto di affidarci alla scienza e iniziare un percorso che tra diversi ostacoli e un forte carico psicologico, legato soprattutto alla solitudine e allo spaesamento che derivavano dalle poche informazioni disponibili, ci ha portato dopo quattro anni a diventare genitori. Per evitare ad altre donne di affrontare le stesse mie difficoltà, ho deciso di iniziare a parlare della mia storia sui social, ho aperto quindi la pagina @cominciamo123 e successivamente ho fondato l'associazione". Dalla nascita di Alessandra Abbisogno nel gennaio 1983, prima bambina concepita in provetta in Italia, ad oggi, la ricerca nell'ambito della PMA ha fatto passi da gigante.

"Le innovazioni hanno permesso a coppie di diventare genitori, pur essendo in condizioni che un tempo sarebbero state definite irrisolvibili- racconta il dottor Vegetti- Penso non solo all'avvento della ICSI che consente la fecondazione e la gravidanza quando il seme è molto povero di spermatozoi o con spermatozoi di ridottissima motilità; ma anche alla tecnica di crioconservazione mediante vitrificazione, che permette una migliore sopravvivenza dei gameti, degli embrioni e delle blastocisti, sia al congelamento, sia allo scongelamento, con possibilità di gravidanza simili a quelle ottenibili con gameti ed embrioni cosiddetti a fresco".

(Com/Red/Dire)

13:24 29-11-23

NNNN



PMA gratuita da gennaio 2024

Da gennaio novità per tutte le coppie costrette a ricorrere alla procreazione medicalmente assistita (PMA).

La svolta è arrivata con l'approvazione del "Decreto Tariffe" Lea (Livelli essenziali di assistenza) che rende di fatto operativi i livelli essenziali di assistenza rinnovati nel 2017.

Il ministero della Salute ha comunicato che si potrà ricorrere gratuitamente

alla fecondazione omologa. Per l'eterologa, invece, il costo del ticket sarà deciso dalle singole regioni e potrà essere indicativamente intorno ai 1.500 euro (il prezzo dipenderà dall'importazione dei gameti).

Nella fecondazione omologa infatti, gli spermatozoi e l'ovocita appartengono entrambi ai futuri genitori. Nella fecondazione eterologa invece, un gamete maschile o un gamete femminile appartengono a un donatore o a una donatrice.

<https://askanews.it/2023/11/29/pma-e-nuovi-lea-servizi-assistenziali-piu-uniformi-e-inclusivi/>



PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi

Con il Ssn l'infertilità non è più un tabù ma una patologia da curare



Con il contributo incondizionato di



Roma, 29 nov. (askanews) – PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 16.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025.

Antonino Guglielmino, fondatore della S.I.R.U – Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Sistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi Livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qua si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Pnrr della risposta e della ricchezza di questo Paese, perchè se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio".

Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti.

Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nella scuola".

Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

https://www.libero.it/tv/pma-e-nuovi-lea-servizi-assistenziali-piu-uniformi-e-inclusivi_bc6341991212112

LIBERO /
TV.



Con il contributo incondizionato di



<https://www.ilmessaggero.it/video/askanews/pma e nuovi lea servizi assistenziali piu uniformi e inclusivi-7786373.html>

Il Messaggero

PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi



Con il contributo incondizionato di



Con il Ssn l'infertilità non è più un tabù ma una patologia da curare

Roma, 29 nov. (askanews) - PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 18.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025.

Antonino Guglielmino, fondatore della S.I.R.U. - Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Sistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qua si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Pnrr della risposta e della ricchezza di questo Paese, perché se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio".

Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti.

Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nella scuola".

Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

<https://stream24.ilsole24ore.com/video/italia/pma-e-nuovi-lea-servizi-assistenziali-piu-uniformi-e-inclusivi/AF1KCQqB>

Il Sole
24 ORE

PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi



Con il contributo incondizionato di



Roma, 29 nov. (askanews) - PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 16.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025. Antonino Guglielmino, fondatore della S.I.R.U. - Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Sistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi Livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qua si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Pnrr della risposta e della ricchezza di questo Paese, perché se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio". Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti. Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nella scuola". Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

https://www.ilgazzettino.it/video/askanews/pma_e_nuovi_lea_servizi_assistenziali_piu_uniformi_e_inclusivi-7786373.html?refresh_ce

IL GAZZETTINO.it

PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi



Con il contributo incondizionato di



Con il Ssn l'infertilità non è più un tabù ma una patologia da curare. Roma, 29 nov. (askanews) - PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 16.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025.

Antonino Guglielmino, fondatore della S.I.R.U. - Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Ssistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi Livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qua si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Plus della risposta e della ricchezza di questo Paese, perché se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio".

Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti.

Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nella scuola". Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

https://www.leggo.it/video/askanews/pma_e_nuovi_lea_servizi_assistenziali_piu_uniformi_e_inclusivi-7786373.html?refresh_ce

LEGGO 

PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi



Con il contributo incondizionato di



Con il Sen l'infertilità non è più un tabù ma una patologia da curare

Roma, 29 nov. (askanews) - PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 16.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025.

Antonino Guglielmino, fondatore della S.I.R.U. - Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Sistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi Livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qua si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Prr della risposta e della ricchezza di questo Paese, perché se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio".

Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40.

Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti.

Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nella scuola".

Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

Con il contributo incondizionato di



<https://www.quotidiano.net/video/pma-e-nuovi-lea-servizi-assistenziali-piu-uniformi-e-inclusivi-mdrqwhnb>

QUOTIDIANO NAZIONALE

PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi



Con il contributo incondizionato di



Roma, 29 nov. (askanews) – PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 16.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025. Antonino Guglielmino, fondatore della S.I.R.U. – Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Sistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi Livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qua si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Pnrr della risposta e della ricchezza di questo Paese, perché se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio". Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti. Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nella scuola". Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

<https://www.ilmattino.it/video/askanews/pma e nuovi lea servizi assistenziali piu uniformi e inclusivi-7786373.html>

IL MATTINO

PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi



Con il contributo incondizionato di



Roma, 29 nov. (askanews) - PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 16.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025.

Antonino Guglielmino, fondatore della S.I.R.U. - Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Sistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi Livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qua si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Punt della risposta e della ricchezza di questo Paese, perché se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio".

Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti.

Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nella scuola".

Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

<https://www.liberoquotidiano.it/video/tv-news/37694277/pma-e-nuovi-lea-servizi-assistenziali-piu-uniformi-e-inclusivi.html>



PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi



Con il contributo incondizionato di



Roma, 29 nov. (askanews) - PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 16.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025.

Antonino Guglielmino, fondatore della S.I.R.U - Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Ssistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi Livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qua si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Pnrr della risposta e della ricchezza di questo Paese, perché se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio".

Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti.

Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nella scuola".

Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

<https://www.iltempo.it/tv-news/2023/11/29/video/pma-e-nuovi-lea-servizi-assistenziali-piu-uniformi-e-inclusivi-37694279/>

ILTEMPO.it
GIORNALE INDIPENDENTE

PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi



Con il contributo incondizionato di



Roma, 29 nov. (askanews) - PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 16.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025.

Antonino Guglielmino, fondatore della S.I.R.U - Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Ssistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi Livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qua si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Pnrr della risposta e della ricchezza di questo Paese, perché se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio".

Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti.

Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nella scuola".

Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

https://www.corriereadriatico.it/video/askanews/pma_e_nuovi_lea_servizi_assistenziali_piu_uniformi_e_inclusivi-7786373.html

CorriereAdriatico

PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi



Con il contributo incondizionato di



Con il Ssn l'infertilità non è più un tabù ma una patologia da curare. Roma, 29 nov. (askanews) - PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 16.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025.

Antonino Guglielmino, fondatore della S.I.R.U. - Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Ssistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi Livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qua si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Plus della risposta e della ricchezza di questo Paese, perché se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio".

Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti.

Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nella scuola". Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

<https://www.ilgiornaleditalia.it/video/cronaca/553935/pma-e-nuovi-lea-servizi-assistenziali-piu-uniformi-e-inclusivi.html>

IL GIORNALE D'ITALIA

Il Quotidiano Indipendente

PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi

Con il Ssn l'infertilità non è più un tabù ma una patologia da curare



Con il contributo incondizionato di



Roma, 29 nov. (askanews) - PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 16.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025.

Antonino Guglielmino, fondatore della S.I.R.U. - Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Sistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi Livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qua si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Punt della risposta e della ricchezza di questo Paese, perché se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio".

Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti.

Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nella scuola".

Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

<https://www.today.it/video/pma-e-nuovi-lea-servizi-assistenziali-piu-uniformi-e-inclusivi-946bp.askanews.html>

TODAY Video



PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi

Con il Ssn l'infertilità non è più un tabù ma una patologia da curare

Con il contributo incondizionato di



Roma, 29 nov. (askanews) - PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 16.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025.

Antonino Guglielmino, fondatore della S.I.R.U - Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Sistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi Livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qua si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Pnrr della risposta e della ricchezza di questo Paese, perché se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio".

Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti.

Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nella scuola".

Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

https://www.quotidianodipuglia.it/video/askanews/pma_e_nuovi_lea_servizi_assistenziali_piu_uniformi_e_inclusivi-7786373.html

Quotidiano^{di Puglia}

PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi



Con il contributo incondizionato di



Con il Ssn l'infertilità non è più un tabù ma una patologia da curare

Roma, 29 nov. (askanews) - PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 840 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 18.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025.

Antonino Guglielmino, fondatore della S.I.R.U. - Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Sistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi Livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qua si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Pnrr della risposta e della ricchezza di questo Paese, perché se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio".

Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti.

Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda - Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nella scuola".

Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

<https://www.ildolomiti.it/video/cronaca/2023/il-video-pma-e-nuovi-lea-servizi-assistenziali-piu-uniformi-e-inclusivi>

Video

IL VIDEO. PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi



Roma, 29 nov. (askanews) - PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare; un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni della promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 16.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025. Antonio Guglielmino, fondatore della S.I.R.U. - Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Sistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qui si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Pezzo della risposta e della ricchezza di questo Paese, perché se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio". Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti. Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni stanno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo nazionale, pensiamo all'attività dei consulenti. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la natalità, anche nella scuola". Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità nei trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi LEA.

Con il contributo incondizionato di



<https://ildomaniditalia.eu/pma-e-nuovi-lea-servizi-assistenziali-piu-uniformi-e-inclusivi/>



PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi



Con il contributo incondizionato di



Roma, 29 nov. (askanews) – PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 16.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2023.

Antonio Guglielmino, fondatore della S.I.R.U. – Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Sistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi Livelli di essenziali di assistenza; quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qui si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Pnrr della risposta e della ricchezza di questo Paese, perché se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio".

Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti.

Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nelle scuole".

Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

<https://notiziedi.it/pma-e-nuovi-lea-servizi-assistenziali-piu-uniformi-e-inclusivi/>

Notiziedi
LE NOTIZIE DEL TERZO SETTORE

PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi



Con il contributo incondizionato di



Roma, 29 nov. (askanews) – PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 16.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025. Antonino Guglielmino, fondatore della S.I.R.U. – Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Sistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi Livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qua si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Pnrr della risposta e della ricchezza di questo Paese, perché se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio". Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti. Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nella scuola". Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

<https://www.ilficomagazine.it/pma-e-nuovi-lea-servizi-assistenziali-piu-uniformi-e-inclusivi/>



PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi

Roma, 29 nov. (askanews) – PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 16.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025. Antonino Guglielmino, fondatore della S.I.R.U. – Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Sistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi Livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qui si tratta di aprire una nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Pnnr delle risposte e della ricchezza di questo Paese, perché se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio". Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano le aperture dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi o assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alla procedura di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti. Walter Vegenti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nelle scuole". Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

<https://corriereflegreo.it/pma-e-nuovi-lea-servizi-assistenziali-piu-uniformi-e-inclusivi/>

CORRIERE FLEGREO

PMA e nuovi LEA, servizi assistenziali più uniformi e inclusivi

Con il Ssn l'infertilità non è più un tabù ma una patologia da curare

Roma, 29 nov. (askanews) – PMA si cambia: dall'1 gennaio 2024 entrano in vigore i nuovi LEA, i Livelli Essenziali di Assistenza, che sanciscono l'ingresso della Procreazione medicalmente assistita nel Servizio Sanitario Nazionale. Con i LEA l'infertilità viene così riconosciuta come una patologia da curare: un cambiamento epocale, che coincide con i vent'anni dalla promulgazione della legge 40 nel 2004 e che ha tra gli obiettivi uniformare l'accesso a questi trattamenti e contribuire ad invertire la tendenza del calo demografico. Secondo i dati 2021 del 17esimo report dell'Istituto Superiore di Sanità, sono 340 i centri di PMA in Italia, con oltre 86mila coppie che si sono sottoposte a tecniche di fecondazione assistita e 16.625 i bambini nati attraverso questi percorsi, pari al 4,2% del totale dei nati. Con l'entrata in vigore dei nuovi LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025. Antonino Guglielmino, fondatore della S.I.R.U – Società Italiana della Riproduzione Umana: "Finalmente le coppie italiane potranno avere lo stesso trattamento in tutto il nostro Paese, in tutte le Regioni, quindi una facilità di accesso garantita dal Ssistema sanitario nazionale che si articola appunto nelle singole Regioni. Anche le coppie dove c'è un problema di necessità di avere un intervento esterno con un gamete è stato anche inserito all'interno di questi Livelli di essenziali di assistenza: quindi possiamo dire veramente una rivoluzione a 360 gradi. Qua si tratta di aprire una

Con il contributo incondizionato di



nuova stagione, un nuovo periodo, una grande possibilità in un Paese che insieme al Giappone è l'ultimo nella capacità di fare figli. Un vero Pnrr della risposta e della ricchezza di questo Paese, perchè se è un Paese solo di vecchi è chiaro che la nostra capacità di produzione e ricchezza andrà sempre peggio".Le tecniche eterologhe sono state rese legittime anche in Italia grazie alla sentenza della Corte Costituzionale del 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno passati dieci anni ma molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una soluzione, restano la copertura dei costi dei trattamenti e il problema del tempo che perdono le coppie prima di poter arrivare a un centro PMA: la sfida è dunque arrivare a modelli organizzativi e assistenziali più funzionali, in grado di garantire un accesso più equo ed inclusivo alle procedure di PMA in tutte le regioni, assicurando qualità, sicurezza e appropriatezza dei trattamenti.Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano: "Tutte le Regioni saranno tenute a fornire un servizio che attualmente alcune Regioni non forniscono, o forniscono in maniera parziale, a tutti i cittadini. Quindi sicuramente è un grosso passo avanti. L'informazione sulla fertilità dovrebbe essere fornita anche dalla medicina di base, dai medici di famiglia, dal ginecologo 'normale', pensiamo all'attività dei consultori. E forse qualche informazione sulla fertilità potrebbe essere, come avviene adesso per la sessualità, anche nella scuola".Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti, standard di qualità, sicurezza, appropriatezza delle cure, uniformità dei protocolli, maggiore informazione alle coppie e parità sui trattamenti sono quindi gli obiettivi che la S.I.R.U., Società Italiana della Riproduzione Umana, ritiene strategici per favorire l'accesso alla PMA in tutte le regioni con la partenza dei nuovi Lea.

https://www.milanofinanza.it/news/dal-1-gennaio-la-procreazione-medicalmente-assistita-entra-nei-lea-202311301057193025?refresh_cens

MILANO FINANZA

Dal 1° gennaio la procreazione medicalmente assistita entra nei LEA

di **Eugenia Sermoniti**

🕒 tempo di lettura 4 min

Con i LEA l'infertilità viene riconosciuta come una patologia da curare. Un cambiamento epocale, che coincide con una ricorrenza importante che riguarda la legge 40: sono trascorsi venti anni dalla sua promulgazione nel 2004



È iniziato il countdown: 32 giorni e i LEA, Livelli Essenziali di Assistenza, diventeranno una realtà anche per i **trattamenti** che riguardano la **Procreazione Medicalmente Assistita** (PMA). Un passo importante, che sancisce un diritto alle **cure** per le **coppie** che altrimenti avrebbero difficoltà ad avere un **figlio**. Un cambiamento epocale, dunque, che ha come obiettivo quello di uniformare

l'accesso a questi **trattamenti** e invertire la tendenza del **calo demografico**. Secondo i **dati** appena pubblicati sul diciassettesimo **report** dell'Istituto Superiore di Sanità, grazie alle tecniche di PMA nel 2021 sono venuti al mondo 16.625 **bambini**, pari al 4,2% del totale dei **nati**. Con l'entrata in vigore dei LEA, l'obiettivo è di arrivare al 7% nel 2025. "Con i LEA abbiamo ottenuto la legittimazione delle **cure**, che diventano un diritto per tutte le coppie che ne hanno necessità, in linea con quanto sancisce il nostro Servizio Sanitario Nazionale - spiega Antonino Guglielmino, Fondatore della Società Italiana della Riproduzione Umana S.I.R.U. - Questo è il primo passo di un lavoro più ampio che coinvolge le **Regioni**. Infatti, attraverso i nostri **delegati regionali** abbiamo chiesto la costituzione di tavoli tecnici per affrontare le criticità locali e in primo luogo accrediti e convenzioni, da declinare in base alle esigenze della singola Regione, alle domande attese e alla capacità di risposta dei centri a disposizione. Sarà fondamentale anche la creazione di **percorsi diagnostico terapeutici assistenziali** sulla base di linee guida già presentate dalla S.I.R.U."

Con il contributo incondizionato di



"L'entrata in vigore del Nuovo Nomenclatore tariffario presenta un'opportunità per il **Servizio Sanitario Nazionale** ed in particolare per le Regioni in Piano di Rientro che non possono erogare prestazioni che non siano appositamente tariffate con **Decreto Ministeriale**. Pertanto, nel caso specifico, le Regioni non in Piano di Rientro, con risorse di bilancio autonomo hanno potuto erogare le prestazioni di **PMA**. Si tratta di una prestazione di assoluta rilevanza e correlata all'età della donna" - spiega Antonella Caroli, Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale - Rapporti Istituzionali e Capitale Umano S.S.R., Regione Puglia. "La Regione Puglia in virtù dell'entrata in vigore delle Nuove Tariffe di **specialistica ambulatoriale** sta predisponendo un Regolamento per la definizione dei requisiti per l'accreditamento al fine di garantire prestazioni di **PMA** con oneri a carico del **Servizio Sanitario Nazionale**." L'entrata in scena dei nuovi tariffari LEA apre il dibattito sulla copertura dei costi dei **trattamenti**. "E' un problema da affrontare, per evitare discriminazioni nei percorsi - sottolinea Adolfo Allegra, Presidente di CECOS Italia - Le valorizzazioni delle voci PMA sono in molti casi inferiori ai costi! Quindi probabilmente sarà necessaria un'integrazione che o verrà sostenuta dalle Regioni o, purtroppo, graverà sui **pazienti**". Un esborso economico riguarderà certamente anche le **tecniche eterologhe**, cioè quelle che richiedono l'utilizzo di gameti estranei alla coppia. Infatti, i nuovi LEA non prevedono l'acquisizione dei gameti all'estero, ma nel nostro paese, per contro, nel 97% di casi è invece necessario acquisire i gameti da banche estere. Anche qui ci sarà probabilmente una **disparità regionale**. Infatti, in alcune regioni è stata attivata la banca regionale centralizzata che acquisisce i **gameti** e li invia al centro che ne fa richiesta. Nelle regioni in cui invece le **banche** non sono state ancora istituite il costo di acquisizione dei **gameti** rimarrà a carico della coppia".

L'obiettivo dovrebbe essere quello di estendere il modello di una **banca regionale centralizzata** a tutte le regioni italiane che già oggi dispongono di banche pubbliche per la conservazione di **cellule e tessuti**. Le **tecniche eterologhe** sono state rese legittime anche in Italia grazie a una sentenza della Corte Costituzionale nel marzo 2014, che ha di fatto modificato la legge 40. Tra poco saranno dieci anni e, ciò nonostante, molte coppie ancora non sanno che possono seguire questo percorso nel nostro Paese. "L'entrata in vigore del LEA deve essere anche l'occasione per promuovere una maggiore informazione su questi temi, sia sul territorio, sia durante il counselling effettuato prima di iniziare il percorso e campagne di solidarietà per la **donazione dei gameti**" - sottolinea Walter Vegetti, responsabile di Struttura Semplice Centro PMA Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano - Questo vale per tutto, compresa l'**età**. Nel LEA, la PMA è possibile fino al compimento dei 46 anni della **donna** e questo non fa che alimentare l'illusione che funzioni sempre e comunque. Ma è bene sottolineare che le **tecniche di PMA** non devono essere considerate una terapia per l'età e lo dicono anche i dati: dopo i 43 anni le nascite sono pari al 2%, con un rapporto rischio-beneficio per la **donna** e costo-beneficio per il **SSN**, che pesa in negativo". Resta da sciogliere anche il nodo relativo alla **diagnosi preimpianto**. Infatti, anche questa non è prevista dal LEA. Qui, la questione non è infatti la **fertilità**, ma la possibilità di evitare di avere un **figlio** affetto da una **malattia genetica**.

"Il test preimpianto consente di verificare se l'**embrione** è sano oppure malato – sottolinea il professor Allegra – In questo modo, si evita l'eventuale **aborto terapeutico** di un **feto malato**, con tutto ciò che questo può comportare a livello **psicologico** per la **donna**. I LEA non prevedono neppure il prelievo degli **spermatozoi** mediante la tecnica TESE e quindi direttamente dal **testicolo**, tecnica che invece oggi viene praticata in circa il 40% dei casi dei pazienti **azoospermici**". Sul tavolo, tra le questioni in sospeso che richiedono una giusta risoluzione, anche l'annoso problema dei tempi. Non si tratta della lista di attesa, ma del tempo che perdono le **coppie** prima di arrivare a un centro **PMA**. "La mia è una storia a lieto fine, ma con un percorso tortuoso – racconta Enza Perna, che ha fondato di recente l'**associazione Mamma in PMA** – Dopo qualche anno di **rapporti** non protetti, ci siamo rivolti al **ginecologo**, ma tutto sembrava nella norma nonostante la **gravidanza** si faceva attendere. Abbiamo deciso a quel punto di affidarci alla **scienza** e iniziare un percorso che tra diversi ostacoli e un forte carico **psicologico**, legato soprattutto alla solitudine e allo spaesamento che derivavano dalle poche informazioni disponibili, ci ha portato dopo quattro anni a diventare **genitori**. Per evitare ad altre **donne** di affrontare le stesse mie difficoltà, ho deciso di iniziare a parlare della mia storia sui **social**, ho aperto quindi la pagina @cominciamo123 e successivamente ho fondato l'**associazione**". Dalla **nascita** di Alessandra Abbisogno nel gennaio 1983, prima **bambina** concepita in **provetta** in Italia, ad oggi, la **ricerca** nell'ambito della PMA ha fatto passi da gigante. "Le **innovazioni** hanno permesso a coppie di diventare **genitori**, pur essendo in condizioni che un tempo sarebbero state definite irrisolvibili – racconta il dottor Vegetti – Penso non solo all'avvento della ICSS che consente la **fecondazione** e la **gravidanza** quando il **seme** è molto povero di **spermatozoi** o con spermatozoi di ridottissima motilità; ma anche alla tecnica di **crioconservazione** mediante **vitrificazione**, che permette una migliore sopravvivenza dei **gameti**, degli **embrioni** e delle blastocisti, sia al congelamento, sia allo scongelamento, con possibilità di **gravidanza** simili a quelle ottenibili con gameti ed embrioni cosiddetti a fresco".