



Ministero della Salute

I nuovi livelli essenziali di assistenza

18 marzo 2017

L'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza

Il nuovo decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, **sostituisce integralmente** il precedente dPCM 29 novembre 2001, recante “Definizione dei Livelli essenziali di assistenza”.

Il provvedimento è stato predisposto in attuazione della legge di stabilità 2016 (articolo 1, commi 553 e 554, legge 28 dicembre 2015, n. 208), che ha stanziato **800 milioni di euro** per l'aggiornamento dei LEA.

Il nuovo decreto è l'esito di un lavoro condiviso tra Stato, Regioni e Società scientifiche.

Le principali caratteristiche del provvedimento

Il nuovo decreto:

- definisce **le attività, i servizi e le prestazioni** garantite ai cittadini con le risorse pubbliche messe a disposizione del Servizio sanitario nazionale;
- descrive con **maggiore dettaglio** e precisione prestazioni e attività oggi già incluse nei livelli essenziali di assistenza;
- innova **i nomenclatori della specialistica ambulatoriale e dell'assistenza protesica**, introducendo prestazioni tecnologicamente avanzate ed escludendo prestazioni obsolete;
- ridefinisce e aggiorna gli **elenchi delle malattie rare e delle malattie croniche e invalidanti** che danno diritto all'esenzione.

**IL NUOVO NOMENCLATORE DELLA
SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

Il nuovo nomenclatore della specialistica ambulatoriale

Il nuovo nomenclatore provvede al **necessario e atteso aggiornamento** del nomenclatore disciplinato dal decreto ministeriale 22 luglio 1996, includendo prestazioni tecnologicamente avanzate ed eliminando quelle ormai obsolete.

Vengono introdotte **numerose procedure diagnostiche e terapeutiche** che nel 1996 avevano carattere quasi “sperimentale” oppure erano eseguibili in sicurezza solo in regime di ricovero, ma che oggi sono entrate nella pratica clinica corrente e possono essere erogate in ambito ambulatoriale.

Il nuovo nomenclatore della specialistica ambulatoriale

- individua chiaramente tutte le **prestazioni di procreazione medicalmente assistita (PMA)** che saranno erogate a carico del SSN in regime di assistenza specialistica ambulatoriale (fino ad oggi erogate solo in regime di ricovero);
- rivede profondamente l'**elenco delle prestazioni di genetica** e, per ogni singola prestazione, fa riferimento ad un elenco puntuale di patologie per le quali è necessaria l'indagine su un determinato numero di geni;
- introduce la **consulenza genetica**, che consente di spiegare al paziente l'importanza ed il significato del test al momento dell'esecuzione, le implicazioni connesse al risultato al momento della consegna del referto e, eventualmente, di fornire allo stesso il sostegno necessario per affrontare situazioni spesso emotivamente difficili;
- introduce nuove prestazioni di elevatissimo contenuto tecnologico (adroterapia, enteroscopia con microcamera ingeribile, gammaknife e cyberknife, Tomografia retinica (OTC) ed esami per la diagnosi di celiachia).



IL NUOVO NOMENCLATORE DELL' ASSISTENZA PROTESICA

Il nuovo nomenclatore dell'assistenza protesica

UN AGGIORNAMENTO ATTESO DA PIU' DI
16 ANNI: IL PRECEDENTE NOMENCLATORE
DELLE PROTESI RISALE AL 1999

L'IMPORTANZA DELLA QUALITA'

Nelle descrizioni degli ausili sono riportati **componenti innovative e criteri di qualità costruttiva**, al fine di scongiurare l'erogazione di ausili di scarsa qualità e con caratteristiche tecniche insufficienti.

NUOVI DESTINATARI

Sono inclusi tra i destinatari degli ausili protesici anche le **persone affette da alcune malattie rare e gli assistiti in assistenza domiciliare integrata**.

MENO BUROCRAZIA

L'individuazione degli ausili avviene con un linguaggio semplice e immediato e le procedure di fornitura vengono semplificate e snellite.



Il nuovo nomenclatore dell'assistenza protesica

Il nuovo nomenclatore dell'assistenza protesica consentirà, tra l'altro, di prescrivere:

- strumenti e software di comunicazione alternativa ed aumentativa;
- tastiere adattate per persone con gravissime disabilità;
- dispositivi per il puntamento con lo sguardo;
- apparecchi acustici a tecnologia digitale;
- dispositivi per allarme e telesoccorso;
- posaterie e suppellettili adattati per le persone con disabilità motorie;
- scooter elettrici a quattro ruote;
- carrozzine con sistema di verticalizzazione, bariatriche e per assistiti affetti da distonie;
- sollevatori fissi e carrelli servoscala per ambienti interni;
- maniglioni, braccioli e supporti per l'ambiente bagno;
- ausili (sensori e telecomandi) per di controllo degli ambienti;
- protesi ed ortesi di tecnologie innovative.



ALTRE FONDAMENTALI NOVITA'

Revisione dell'elenco delle malattie rare

Il provvedimento prevede un consistente ampliamento dell'elenco delle malattie rare, realizzato mediante **l'inserimento di più di 110** nuove entità tra **single malattie rare** e **gruppi di malattie**.

Ad esempio, sono inserite nell'elenco:

- la sarcoidosi;
- la sindrome di Guillain-Barré;
- la fibrosi polmonare idiopatica.



Le prestazioni concernenti le malattie rare sono erogate in regime di esenzione.

Sono stati opportunamente **mantenuti i codici di esenzione già adottati**, al fine di evitare ulteriori disagi ai pazienti e non rendere più difficoltose le procedure amministrative.

Revisione dell'elenco delle malattie croniche

Importanti revisioni sono apportate anche all'elenco delle malattie croniche.

Ad esempio:



sono introdotte **nuove patologie esenti**: bronco-pneumopatia cronico ostruttiva (stadi clinici “moderato”, “grave” e “molto grave”), osteomielite cronica, patologie renali croniche, rene policistico autosomico dominante, endometriosi (stadi clinici “moderato” e “grave”), sindrome da talidomide;



vengono spostate tra le malattie croniche alcune patologie già esenti come malattie rare, quali: malattia celiaca, sindrome di Down, sindrome di Klinefelter, connettiviti indifferenziate.

Per **la maggior parte** delle malattie incluse nell'elenco sono individuate una serie di prestazioni fruibili in esenzione.

Per **alcune particolari malattie** le prestazioni in esenzione non sono individuate puntualmente in quanto le necessità assistenziali dei pazienti sono complesse e variabili. In tal caso, per garantire maggiore flessibilità assistenziale, il medico le individuerà di volta in volta.



Focus: gravidanza



Aggiornamento della lista delle prestazioni sanitarie che il Servizio Sanitario Nazionale offre gratuitamente, senza pagamento di alcun ticket, alle coppie e alle donne in epoca preconcezionale e durante la gravidanza e in puerperio.

Vengono offerti per la prima volta, gratuitamente, a tutte le donne:

- diagnosi prenatale con test combinato e, solo in caso di rischio elevato, amniocentesi o villocentesi, indipendente dall'età della donna;
 - corsi di accompagnamento alla nascita;
 - assistenza in puerperio;
 - colloquio con lo psicologo in caso di disagio emotivo in gravidanza e/o in puerperio;
 - visita specialistica di genetica medica ed eventuali indagini genetiche disposte dal genetista medico, in caso di aborti ripetuti.
-



Focus: gravidanza

LE PRINCIPALI NOVITA'

➔ 1° trimestre

- ✿ Per la diagnosi prenatale viene offerto a tutte le donne il test combinato che prevede un prelievo di sangue materno e un'ecografia per valutare la translucenza nucale. L'amniocentesi e la villocentesi sono gratuite solo per le donne che, indipendentemente dalla loro età, hanno un rischio elevato, rilevato attraverso il test combinato o dovuto a condizioni familiari.
- ✿ Un Pap-test offerto alle donne di età superiore ai 24 anni che non lo hanno eseguito negli ultimi 3 anni, come previsto dai programmi di screening del Servizio Sanitario Nazionale.
- ✿ Un esame colturale delle urine (urinocoltura) offerto per identificare precocemente infezioni renali che potrebbero causare complicazioni della gravidanza.
- ✿ Una ricerca degli anticorpi di alcune malattie che si possono trasmettere attraverso i rapporti sessuali (la Gonorrea, la Clamidia e l'Epatite C) offerta alle donne a rischio.

➔ 2° trimestre

- ✿ Un esame più approfondito (curva da carico con 75 grammi di glucosio) da offrire, al quarto e al sesto mese di gravidanza, alle donne a rischio di sviluppare il diabete.

➔ 3° trimestre

- ✿ Un tampone vaginale da offrire a tutte le donne per ricercare un batterio (Streptococco emolitico gruppo B) che può causare gravi infezioni neonatali. In caso di risposta positiva del tampone, una terapia antibiotica offerta alla donna previene il rischio di infezione del neonato.
- ✿ L'ecografia del terzo trimestre viene offerta gratuitamente solo alle donne per le quali il medico identifica una patologia materna o fetale per cui è opportuno eseguire un esame ecografico.



Focus: vaccini e screening neonatale

I VACCINI

- ➔ introduzione di **nuovi vaccini** (come: *anti-Papillomavirus, anti-Pneumococco, anti-Meningococco*);
- ➔ estensione a **nuovi destinatari** (ad esempio, per il Papillomavirus il vaccino viene erogato anche agli adolescenti maschi).

LO SCREENING NEONATALE

- ➔ introduzione dello screening neonatale per la **sordità congenita** e la **cataratta congenita**;
- ➔ estensione a tutti i nuovi nati dello screening neonatale esteso per le **malattie metaboliche ereditarie**.

Focus: endometriosi

In Italia si stimano circa **3 milioni di casi di endometriosi**, nei vari stadi clinici. La diagnosi arriva spesso dopo un percorso lungo e dispendioso, il più delle volte vissuto con gravi ripercussioni psicologiche per la donna.

Viene previsto l'inserimento dell'endometriosi **nell'elenco delle patologie croniche ed invalidanti**, negli stadi clinici più avanzati ("moderato" e "grave») riconoscendo a queste pazienti il diritto ad usufruire in esenzione di alcune prestazioni specialistiche di controllo. Si stimano circa 300.000 esenzioni.

Focus: celiachia

La celiachia è spostata dalle malattie rare alle malattie croniche.

Ciò in quanto i dati epidemiologici della malattia non rispettano più il limite stabilito a livello europeo per le malattie rare. Inoltre, a causa delle migliorate conoscenze, il percorso diagnostico non è più tortuoso, lungo e oneroso come avviene per i malati rari.



Sono mantenute **in esenzione tutte le prestazioni di specialistica ambulatoriale** comprese nei LEA, utili al monitoraggio della patologia e alla prevenzione delle complicanze e degli eventuali aggravamenti.



Come per tutte le malattie croniche sarà sufficiente una **certificazione di malattia** redatta da uno specialista del SSN per ottenere il nuovo attestato di esenzione.



Viene mantenuta la disciplina della concessione degli **alimenti per celiaci**.

Focus: disturbi dello spettro autistico

Il nuovo decreto recepisce la legge n. 134 del 2015, che prevede l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per la diagnosi precoce, la cura e il trattamento individualizzato dei disturbi dello spettro autistico.

QUALITA' DELL'ASSISTENZA

E' previsto nel percorso di diagnosi, cura e trattamento l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche disponibili.

INTEGRAZIONE NELLA VITA SOCIALE

Viene promosso il reinserimento e l'integrazione del minore nella vita sociale mediante il raccordo dell'assistenza sanitaria con le istituzioni scolastiche e attraverso interventi sulla rete sociale formale ed informale.

COINVOLGIMENTO DELLA FAMIGLIA

Viene prestata attenzione alla partecipazione attiva della famiglia, con interventi di sostegno, formazione ed orientamento ad essa dedicati e coinvolgimento attivo nel percorso terapeutico.



Focus: procreazione medicalmente assistita (PMA)

Sino ad oggi le prestazioni di PMA erano erogate solo in regime di ricovero.
Per il futuro:

sono state inserite nel nuovo nomenclatore della specialistica ambulatoriale **tutte le prestazioni necessarie** nelle diverse fasi del percorso di procreazione medicalmente assistita, **omologa ed eterologa**.

! Per tutte le spese connesse alle prestazioni di raccolta, conservazione e distribuzione di cellule riproduttive finalizzate alla PMA eterologa, è previsto un contributo il cui importo è fissato dalle singole Regioni.

...i LEA in aggiornamento continuo

E' stata costituita la **Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA**, con il compito monitorarne costantemente il contenuto, escludendo prestazioni, servizi o attività che divengano obsoleti e, analogamente, valutando di erogare a carico del Servizio sanitario nazionale trattamenti che, nel tempo, si dimostrino innovativi o efficaci per la cura dei pazienti.



L'obiettivo è creare un Servizio sanitario nazionale che sia sempre al passo con le innovazioni tecnologiche e scientifiche e con le esigenze dei cittadini.