

D.P.C.M. che definisce i Livelli essenziali di assistenza (LEA)

**Vale a dire le prestazioni e i servizi che il SSN è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o in compartecipazione, grazie alle risorse raccolte attraverso la fiscalità generale.**

**Con i LEA è stato predisposto l'elenco positivo di tutte le prestazioni garantite dal SSN**

## **LE AREE D'INTERVENTO PREVISTE DAL DECRETO**

- l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, che comprende tutte le attività di prevenzione rivolte alle collettività ed ai singoli (tutela dagli effetti dell'inquinamento, dai rischi infortunistici negli ambienti di lavoro, sanità veterinaria, tutela degli alimenti, profilassi delle malattie infettive, vaccinazioni e programmi di diagnosi precoce, medicina legale);

- l'assistenza distrettuale, vale a dire le attività e i servizi sanitari e sociosanitari diffusi capillarmente sul territorio, dalla medicina di base all'assistenza farmaceutica, dalla specialistica e diagnostica ambulatoriale alla fornitura di protesi ai disabili, dai servizi domiciliari agli anziani e ai malati gravi ai servizi territoriali consultoriali (consultori familiari, SERT, servizi per la salute mentale, servizi di riabilitazione per i disabili, ecc.), alle strutture semiresidenziali

e residenziali (residenze per gli anziani e i disabili, centri diurni, case famiglia e comunità terapeutiche);

- l'assistenza ospedaliera, in pronto soccorso, in ricovero ordinario, in day hospital e day surgery, in strutture per la lungodegenza e la riabilitazione, e così via.

## **LE PRESTAZIONI E ATTIVITA' NON FORNITE DAL SSN**

Oltre ad effettuare una ricognizione puntuale di ciò che viene garantito a tutti cittadini, il DPCM riporta un elenco con alcune prestazioni e attività che il SSN non fornisce, o perché queste prestazioni non hanno come fine diretto la tutela della salute o perché la loro efficacia non è sufficientemente provata in ambito scientifico o, ancora, perché il bilancio complessivo dei loro benefici in rapporto al costo risulta sfavorevole rispetto ad altre cure disponibili.

Sulla base di queste valutazioni sono stati esclusi dai LEA:

gli interventi di chirurgia estetica, la circoncisione rituale maschile, le medicine non convenzionali, le vaccinazioni eseguite in occasione di soggiorni all'estero, le certificazioni mediche richieste per un interesse prevalentemente privato (escluse quelle per la riammissione a scuola o al lavoro e quelle per l'attività sportiva effettuata nell'ambito della scuola), alcune prestazioni di fisioterapia ambulatoriale richieste per problemi transitori o di scarso rilievo.

A questo proposito occorre ricordare che, per la maggior parte di queste prestazioni (per esempio le terapie non convenzionali, la chirurgia estetica o le vaccinazioni non obbligatorie), l'esclusione dai LEA non rappresenta

una novità e, già prima dell'entrata in vigore del DPCM, i cittadini che le avessero richieste avrebbero dovuto sostenerne il costo.

### **PRESTAZIONI AMBULATORIALI PARZIALMENTE ESCLUSE**

Il DPCM prevede inoltre che alcune prestazioni ambulatoriali siano sottoposte a specifiche indicazione cliniche. Queste prestazioni "parzialmente escluse dai Lea" riguardano l'assistenza odontoiatrica, la medicina fisica e riabilitativa ambulatoriale, la densitometria ossea, la chirurgia refrattiva con laser ad eccimeri.

L'apposito "Tavolo tecnico per la manutenzione del LEA" definirà con precisione i casi e le condizioni in cui i cittadini potranno usufruire di queste prestazioni.

### **LA MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA AMBULATORIALE**

Per quanto riguarda in modo particolare la medicina fisica e riabilitativa ambulatoriale, la maggior parte delle prestazioni sono incluse nei LEA quando siano presenti le condizioni cliniche per le quali le prestazioni stesse abbiano dimostrato la propria efficacia e quando siano erogate sulla base di protocolli validati; talune prestazioni, la laserterapia antalgica, l'elettroterapia antalgica, l'ultrasuonoterapia e la mesoterapia possono essere incluse nei LEA su disposizione regionale.

Tutte quelle erogate in regime di ricovero o presso strutture di riabilitazione extraospedaliera residenziale o semiresidenziale, nell'ambito di un programma complessivo di riabilitazione di una grave disabilità, sono a carico del SSN.

### **INTERVENTI E PROCEDURE AD ALTO RISCHIO DI INAPPROPRIATEZZA**

Nel DPCM sono elencate, inoltre, una serie di prestazioni per le quali occorre promuovere il rispetto del principio dell'appropriatezza clinica e organizzativa.

Sulla base di questo principio il provvedimento elenca 43 interventi e procedure "ad alto rischio di inappropriatazza" organizzativa, cioè interventi che ancora troppo spesso sono eseguiti in ricovero ordinario quando, per la loro relativa semplicità di esecuzione, potrebbero essere eseguiti in day hospital o in day surgery.

### **LE REGIONI DOVRANNO DEFINIRE I MODELLI ORGANIZZATIVI**

La realizzazione di quest'ultimo capitolo del provvedimento è quello che impegna più direttamente le Regioni, responsabili in via esclusiva della localizzazione e dell'organizzazione delle strutture e dei servizi sanitari.

Saranno le Regioni che, sulla base delle esigenze specifiche del territorio regionale, dovranno individuare il modello organizzativo più adeguato per assicurare ai cittadini l'effettiva erogazione delle prestazioni incluse nei LEA e gli strumenti per incentivare l'uso appropriato delle risorse da parte delle aziende sanitarie ed ospedaliere.

### **IL CONTROLLO DA PARTE DEL SISTEMA INFORMATIVO NAZIONALE**

Il Ministero della salute, da parte sua, si farà garante nei confronti dei cittadini che i loro diritti siano rispettati, vigilando sull'effettiva applicazione del provvedimento.

Per ottenere questo risultato, il Ministero si avvarrà principalmente dei dati rilevati dal Sistema informativo nazionale (sull'attività svolta, la diffusione dei servizi, le risorse impiegate, le spese sostenute, i risultati ottenuti) che, organizzati in un complesso sistema di indicatori, consentiranno di verificare che i Livelli essenziali siano effettivamente garantiti a tutti i cittadini.

### **IL PROBLEMA DELLA MEDICINA NON CONVENZIONALE**

Le prestazioni e i servizi inclusi nei LEA rappresentano il livello "essenziale" garantito a tutti i cittadini ma le Regioni, come hanno fatto fino ad oggi, potranno utilizzare risorse proprie per garantire servizi e prestazioni ulteriori rispetto a quelle incluse nei LEA.

Così, le regioni che già oggi forniscono prestazioni di medicina non convenzionale, come l'agopuntura, potranno continuare a farlo assumendosi direttamente i relativi costi.