



Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)

Dal Ministero della Salute

Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)

I Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria (LEA) sono le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è tenuto a garantire a tutti i cittadini, gratuitamente o in compartecipazione, grazie alle risorse raccolte attraverso il sistema fiscale.

Le prestazioni fornite dal SSN

Il 23 febbraio è entrato in vigore il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri che definisce i Livelli essenziali di assistenza (LEA), vale a dire le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket), con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale.

I LEA sono organizzati in tre grandi Aree:

- 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 socio-sanitari 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.

E' molto importante ricordare che 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.

Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale

E' disponibile nell'allegato 1 del Decreto del Ministro della salute del 22 luglio 1996 l'elenco delle prestazioni ambulatoriali

erogabili, compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, con le relative tariffe in euro.

Prestazioni di assistenza protesica

E' disponibile per la consultazione il Decreto del Ministro della salute 27 Agosto 1999 e l'allegato 1 contenente il Nomenclatore tariffario delle protesi con le relative tariffe in euro.

Le prestazioni parzialmente escluse dai LEA

Infine, il DPCM elenca una serie di prestazioni che potranno essere fornite ai cittadini solo a condizione che venga rispettato il principio dell'appropriatezza clinica e organizzativa, vale a dire:

- che lo stato di salute del paziente sia tale per cui quella specifica prestazione può portare un effettivo beneficio (appropriatezza clinica);
- che il regime di erogazione della prestazione (ricovero ordinario, *day hospital*, *day surgery*, ambulatorio) sia quello che garantisce l'uso più efficiente delle risorse in rapporto alle caratteristiche dell'intervento ed alle condizioni del paziente.

Sulla base di questi principi il decreto prevede che vengano individuate, con provvedimenti successivi del Ministero della salute e/o delle Regioni, le condizioni ed i casi particolari nei quali il Servizio sanitario nazionale continuerà ad assicurare alcune prestazioni (come avviene già oggi per i farmaci con Note CUF che possono essere prescritti solo ai pazienti affetti da determinate patologie).

In particolare, le limitazioni riguarderanno: l'assistenza odontoiatrica e protesica, le prestazioni di densitometria ossea (MOC), le prestazioni di medicina fisica e riabilitazione, la chirurgia refrattiva con laser ad eccimeri.

La limitazione degli interventi sul cristallino con laser a eccimeri permette di comprendere chiaramente la filosofia che sta dietro al provvedimento: la prestazione potrà essere eseguita nel Ssn soltanto per i pazienti che soffrono di una grave differenza di visus tra i due occhi oppure non possono portare lenti a contatto o occhiali; viceversa, le persone che la richiedo-

no esclusivamente per liberarsi degli occhiali, e dunque non per motivi clinici ma per motivi puramente estetici dovranno sopportare il costo dell'operazione. (Elenco 1)

Infine, 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* (dalla decompressione del tunnel carpale, alla legatura e *stripping* di vene, all'asportazione delle tonsille e delle adenoidi). Per questi casi le Regioni dovranno individuare un "valore percentuale/soglia di ammissibilità" ed adottare gli interventi opportuni per ricondurre il numero dei ricoveri entro la soglia stabilita. (Elenco 2)

Prestazioni parzialmente escluse dai LEA in quanto erogabili solo secondo specifiche indicazioni cliniche di seguito indicate

Elenco (1) Prestazioni parzialmente escluse dai LEA in quanto erogabili solo secondo specifiche indicazioni cliniche di seguito indicate

- a) assistenza odontoiatrica, limitatamente alle seguenti prestazioni: programmi di tutela della salute odontoiatrica nell'età evolutiva e assistenza odontoiatrica e protesica a determinate categorie di soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità;
- b) densitometria ossea limitatamente alle condizioni per le quali vi sono evidenze di efficacia clinica;
- c) medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale: l'erogazione delle prestazioni ricomprese nella branca è condizionata alla sussistenza di taluni presupposti (quali la presenza di quadri patologici definiti, l'età degli assistiti, un congruo intervallo di tempo rispetto alla precedente erogazione, ecc.) ovvero a specifiche modalità di erogazione (es. durata minima della prestazione, non associazione con altre prestazioni definite, ecc.), fatto salvo quanto previsto nell'elenco 1 punto f);
- d) chirurgia refrattiva con laser ad eccimeri erogabile limitatamente a casi particolari di

pazienti con anisometropia grave o che non possono portare lenti a contatto o occhiali.

Elenco (2) Elenco DRG ad alto rischio di non appropriatezza in regime di degenza ordinaria

Decompressione tunnel carpale
 Malattie dei nervi cranici e periferici
 Convulsioni e cefalea
 Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia
 Interventi extraoculari eccetto orbita età >17
 Interventi extraoculari eccetto orbita età 0-17
 Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retine, iride e cristallino (eccetto trapianti di cornea)
 Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola
 Turbe dell'equilibrio (eccetto urgenze)
 Legatura e stripping di vene
 Malattie vascolari periferiche no CC (eccetto urgenze)
 Aterosclerosi no CC (eccetto urgenze)
 Ipertensione (eccetto urgenze)
 Sincope e collasso (eccetto urgenze)
 Interventi su ano e stoma
 Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età >17 senza CC (eccetto ricoveri 0-1 g.)
 Interventi per ernia, inguinale e femorale, età >17 no CC (eccetto ricoveri 0-1 g.)
 Interventi per ernia età 0-17 (eccetto ricoveri 0-1 g.)
 Esofagite, gastroenterite e miscellanea malattie gastroenteriche apparato digerente, età >17 no CC
 Esofagite, gastroenterite e miscellanea malattie gastroenteriche apparato digerente, età 0-17 (eccetto urgenze)
 Estrazione e riparazione dentaria Malattie delle vie biliari (eccetto urgenze)
 Interventi sul ginocchio (codice intervento 80.6)
 Artroscopia
 Affezioni mediche del dorso (eccetto urgenze)
 Biopsia della mammella ed asportazione locale non per neoplasie maligne (codici intervento 85.20 e 85.21)
 Interventi perianali e pilonidali
 Altri interventi pelle, sottocute e mammella no CC
 Patologie non maligne della mammella
 Traumi pelle, sottocute e mammella età >17 no CC (eccetto urgenze)

Traumi pelle, sottocute e mammella età 0-17 (eccetto urgenze)
 Malattie minori della pelle con CC
 Malattie minori della pelle no CC
 Diabete età >35 (eccetto urgenze)
 Malattie endocrine no CC
 Calcolosi urinaria no CC (eccetto urgenze)
 Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie età >17 no CC (eccetto urgenze)
 Dilatazione o raschiamento, conizzazione non per tumore maligno Anomalie dei globuli rossi età >17 (eccetto urgenze)
 Nevrosi depressiva (eccetto urgenze)
 Nevrosi eccetto nevrosi depressiva (eccetto urgenze)
 Disturbi organici e ritardo mentale
 Altri fattori che influenzano lo stato di salute (eccetto urgenze)

Le prestazioni escluse dai LEA

Oltre ad effettuare una ricognizione puntuale di ciò che viene garantito a tutti cittadini, il DPCM riporta un elenco di prestazioni ed 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.

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 (ad 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. Per quanto riguarda l'esclusione di alcune prestazioni di fisioterapia ambulatoriale, si deve sottolineare che:

- le prestazioni escluse dai Livelli essenziali di assistenza sono solo una parte di quelle erogate dal Servizio sanitario nazionale della branca di medicina fisica e riabilitazione;
- le prestazioni sono escluse dai LEA solo quando erogate in regime ambulatoriale e, dunque, nella maggioranza dei casi, quando dirette al trattamento di disabilità transitorie e/o minime; le medesime prestazioni restano incluse nei LEA quando organicamente inserite all'interno di un progetto riabilitativo individuale volto al recupero di disabilità importanti;
- queste prestazioni sono frequentemente oggetto di "iper-prescrizione" e/o di prescrizione inappropriata rispetto alle reali necessità cliniche degli assistiti e, anche per questo motivo, il rapporto tra i costi sostenuti dal Ssn ed i benefici tratti dai pazienti è complessivamente sfavorevole;
- per alcune delle prestazioni escluse dai LEA sussistono seri dubbi di efficacia; altre, in base all'accordo sottoscritto dal Governo e dalle Regioni, potranno essere reinserite nei Livelli, su disposizione della Regione, con specifiche indicazioni cliniche.

Elenco delle prestazioni totalmente escluse:

- a) chirurgia estetica non conseguente ad incidenti, malattie o malformazioni congenite;
- b) circoncisione rituale maschile;
- c) medicine non convenzionali (agopuntura - fatta eccezione per le indicazioni anestesologiche - fitoterapia, medicina antroposofica, medicina ayurvedica, omeopatia, chiropratica, osteopatia nonché tutte le altre non espressamente citate);
- d) vaccinazioni non obbligatorie in occasione di soggiorni all'estero;
- e) certificazioni mediche (con esclusione di quelle richieste dalle istituzioni scolastiche ai fini della pratica non agonistica per i propri alunni, ai sensi dell'art. 31 del DPR 270/2000 e dell'art. 28 del DPR

272/2000) non rispondenti a fini di tutela della salute collettiva, anche quando richieste da disposizioni di legge (incluse le certificazioni di idoneità alla pratica di attività sportiva, agonistica e non, idoneità fisica all'impiego, idoneità al servizio civile, idoneità all'affidamento e all'adozione, rilascio patente, porto d'armi, ecc.)

f) le seguenti prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale: esercizio assistito in acqua, idromassoterapia, ginnastica vascolare in acqua, diatermia a onde corte e microonde, agopuntura con moxa revulsivante, ipertermia NAS, massoterapia distrettuale riflessogena, pressoterapia o presso-depressoterapia intermittente, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, trazione scheletrica, ionoforesi, laserterapia antalgica, mesoterapia, fotoforesi terapeutica, fotochemioterapia extracorporea, fotoforesi extracorporea.

Su disposizione regionale la laserterapia antalgica, l'elettroterapia antalgica, l'ultrasuonoterapia e la mesoterapia possono essere incluse nell'allegato 2B.

I compiti delle Regioni e del Ministero

Il Ministero della salute dovrà farsi garante nei confronti dei cittadini perché i loro diritti siano rispettati, e vigilare 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.

Inoltre, il Ministero dovrà provvedere, insieme alle Regioni, all'aggiornamento periodico dei LEA valutando, da un lato, l'evolversi delle condizioni di salute della popolazione e dei relativi bisogni sanitari, dall'altro, il miglioramento delle conoscenze scientifiche e lo sviluppo tecnologico. In questa occasione si potrà procedere ad una ulteriore specificazione delle prestazioni in alcune aree, quali l'assistenza distrettuale, anco-

ra poco esplorate e nelle quali i servizi potrebbero ancora presentare disomogeneità sul territorio nazionale per quanto attiene alle prestazioni garantite.

Le Regioni, responsabili in via esclusiva della localizzazione e dell'organizzazione delle strutture e dei servizi sanitari saranno direttamente impegnate ad assicurare l'effettiva erogazione delle prestazioni incluse nei LEA sulla base delle esigenze specifiche del territorio regionale. In particolare spet-

terà alle Regioni adottare le misure organizzative e strutturali necessarie a far sì che le prestazioni siano erogate con le modalità e nei regimi (ricovero, *day hospital* e *day surgery*, ambulatorio) appropriati e tali da garantire l'uso efficace delle risorse da parte delle aziende sanitarie ed ospedaliere. Inoltre, le Regioni potranno implementare i livelli essenziali con la eventuale previsione di ulteriori prestazioni o servizi, facendo fronte con risorse proprie ai relativi oneri.

SEGNALIAMO

Nasce a Enna la tv per disabili

Satellite Hot Bird V 13° Est, frequenza 12.303, polarizzazione verticale, transponder: 80, symbol rate 27.500. Sono queste le caratteristiche tecniche della nuova televisione satellitare dedicata interamente al mondo dei disabili e al Terzo Settore. I disabili, in Italia, sono circa 3 milioni (in Europa 37 milioni). Oltre 6 milioni di persone sono invece impegnate nel settore del no profit. Editore dell'emittente sarà la Fondazione Oasi Città Aperta di Troina (Enna), fondata da padre Luigi Ferlauto. La televisione trasmetterà rigorosamente in chiaro e sarà, dunque, visibile da tutti coloro che possiedono una parabola. Attualmente in video appare la dicitura Euromed, che presto sarà sostituita appunto da Oasi Tv. "Abbiamo deciso di trasmettere in chiaro - spiega a L'Espresso, il direttore dell'emittente Ivan Scinardo - perché non abbiamo alcuna finalità commerciale".

Il fatto che non esistesse alcun canale di servizio dedicato ai problemi dei disabili ha spinto la Fondazione che opera dal 1953 nel campo dell'assistenza socio-sanitaria ad alta qualificazione per i disabili mentali (sviluppando una serie di iniziative produttive di beni e servizi in campi diversi a favore della solidarietà) ha spinto i promotori a crearne uno.

"Ora - aggiunge il direttore Scinardo - stiamo raccogliendo produzioni realizzate da associazioni del Terzo Settore che, grazie ai nostri tecnici, metteremo in bella forma". Dal 1° settembre partirà il palinsesto vero e proprio. Le informazioni giornalistiche saranno fornite dall'Agenzia Redattore sociale della Comunità di Capodarco di Fermo (Ascoli Piceno), una creatura di don Vinicio Albanesi. E saranno solo notizie positive raccolte dal mondo dell'associazionismo e del volontariato. L'obiettivo sarà quello di raccontare tutte le conoscenze che diventano strumentali al progresso e alla salvaguardia del nostro pianeta, facilitando così il dialogo tra culture diverse nell'ambito religioso, etnico, ambientale e storico. "Vogliamo aiutare a capire quanto soffre la gente che non conta nulla - spiega l'editore padre Luigi Ferlauto - gli emarginati, i bambini senza famiglia e senza futuro. Insomma vogliamo aiutare a scoprire il bene invisibile, che non fa rumore perché si sviluppa dentro di noi e pertanto solo noi possiamo capirlo e esternarlo".

Oasi Tv vivrà grazie al coinvolgimento di tutti. Ci sarà, infatti, una collaborazione attiva del telespettatore che potrà continuamente interagire con una nuova formula televisiva. La nuova Tv si rivolgerà anche alle minoranze culturali presenti in Sicilia e in tutta Italia. Fornirà anche il proprio apparato tecnico alle Regioni che intendono muoversi nel settore della formazione. Il progetto di Oasi Tv fa parte di un'idea molto più ampia che si chiama Antenna bianca, una televisione dedicata interamente al Terzo Settore. Oggi l'intero Gruppo Oasi, con i suoi quasi mille dipendenti e gli oltre 300 mila metri cubi di aree edificate, si configura come un vero "distretto della solidarietà", affermandosi quale più importante realtà economica nella provincia di Enna, e tra le più significative in Sicilia.