



*Ministero della Salute*

***I nuovi livelli essenziali di assistenza***

---

## L'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza

Il nuovo schema di decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri **sostituisce integralmente** il 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 ben **800 milioni di euro annui** per l'aggiornamento dei LEA.

Il nuovo schema di decreto è l'esito di un lavoro condiviso tra Stato, regioni e società scientifiche



## Le principali caratteristiche del provvedimento

Il nuovo schema di 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
- ridefinisce e aggiorna gli **elenchi delle malattie rare e delle malattie croniche e invalidanti** che danno diritto all'esenzione
- innova i **nomenclatori della specialistica ambulatoriale e dell'assistenza protesica**, introducendo prestazioni tecnologicamente avanzate ed escludendo prestazioni obsolete



**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 Servizio sanitario nazionale (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 ed, eventualmente, di fornire allo stesso il sostegno necessario per affrontare situazioni spesso emotivamente difficili
- introduce prestazioni di elevatissimo contenuto tecnologico (**adroterapia**) o di tecnologia recente (**enteroscopia con microcamera ingeribile**, radioterapia stereotassica)



# **IL NUOVO NOMENCLATORE DELL'ASSISTENZA PROTESICA**

# Il nuovo nomenclatore dell'assistenza protesica

UN AGGIORNAMENTO ATTESO DA PIU' DI  
15 ANNI: IL VIGENTE 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:

- **ausili informatici e di comunicazione** (inclusi i comunicatori oculari e le tastiere adattate per persone con gravissime disabilità)
- apparecchi acustici a **tecnologia digitale**
- **attrezzature domotiche e sensori di comando e controllo** per ambienti (allarme e telesoccorso)
- posaterie e suppellettili adattati per le disabilità motorie, **barella adattata per la doccia**, scooter a quattro ruote, **carrozine con sistema di verticalizzazione**, carrozine per grandi e complesse disabilità, sollevatori fissi e per vasca da bagno, sistemi di sostegno nell'ambiente bagno (maniglioni e braccioli), **carrelli servoscala per interni**
- **arti artificiali a tecnologia avanzata** e sistemi di **riconoscimento vocale** e di **puntamento con lo sguardo**




**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 **singole malattie rare e gruppi di malattie**.

Ad esempio, sono inserite nell'elenco:

- la sarcoidiosi;
- la sclerosi sistemica progressiva;
- la miastenia grave.

 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 **sei nuove patologie esenti**: sindrome da talidomide, osteomielite cronica, patologie renali croniche, rene policistico autosomico dominante, endometriosi negli stadi clinici “moderato” e “grave”, broncopneumopatia cronico ostruttiva negli stadi clinici “moderato”, “grave” e “molto grave”



vengono **spostate tra le malattie croniche alcune patologie già esenti come malattie rare**, quali: malattia celiaca, sindrome di Down, s. 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 estese e variabili. In tal caso, per garantire una maggiore flessibilità assistenziale, il medico le individuerà di volta in volta.



## Focus: i vaccini e lo 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: l'endometriosi

In Italia si stimano circa **3 milioni di casi di endometriosi**.

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 "moderato" e "grave". Di conseguenza, si riconosce alle pazienti il diritto ad usufruire in esenzione di alcune prestazioni specialistiche di controllo. Si stimano circa 300.000 esenzioni.

---



## Focus: la celiachia

La celiachia diviene, da malattia rara, una **malattia cronica**.

Ciò in quanto il percorso diagnostico di tale patologia non risulta, ad oggi, 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 è sufficiente una **certificazione di malattia** redatta da uno specialista del Servizio sanitario nazionale per ottenere il nuovo attestato di esenzione



Viene mantenuta la disciplina della concessione degli alimenti ai celiaci



## Focus: i disturbi dello spettro autistico

Il nuovo schema di 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

è 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: la procreazione medicalmente assistita

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

viene previsto l'inserimento nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale di **tutte le prestazioni necessarie** nelle diverse fasi concernenti la procreazione medicalmente assistita, omologa ed eterologa.

! Tutte le prestazioni di raccolta, conservazione e distribuzione di cellule riproduttive finalizzate alla procreazione medicalmente assistita eterologa sono a carico del Servizio sanitario nazionale



## In sintesi: l'investimento in prevenzione e territorio

Gli **800 milioni di euro** stanziati dalla legge di stabilità vengono, quindi, allocati nei 3 livelli assistenziali, destinando:

- **600 milioni** per l'assistenza distrettuale (così suddivisi: specialistica 380 milioni, protesi 153 milioni);
- **220 milioni** di euro per la prevenzione sanitaria (vaccini).

I 20 milioni di euro aggiuntivi derivano da un risparmio dovuto al trasferimento di prestazioni dall'assistenza ospedaliera ad altri ambiti assistenziali.

Un percorso coerente con la necessità di investire in prevenzione e negli ambiti extraospedalieri.



## ...i LEA in aggiornamento continuo

...per l'aggiornamento periodico e continuo dei livelli essenziali di assistenza è 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.

