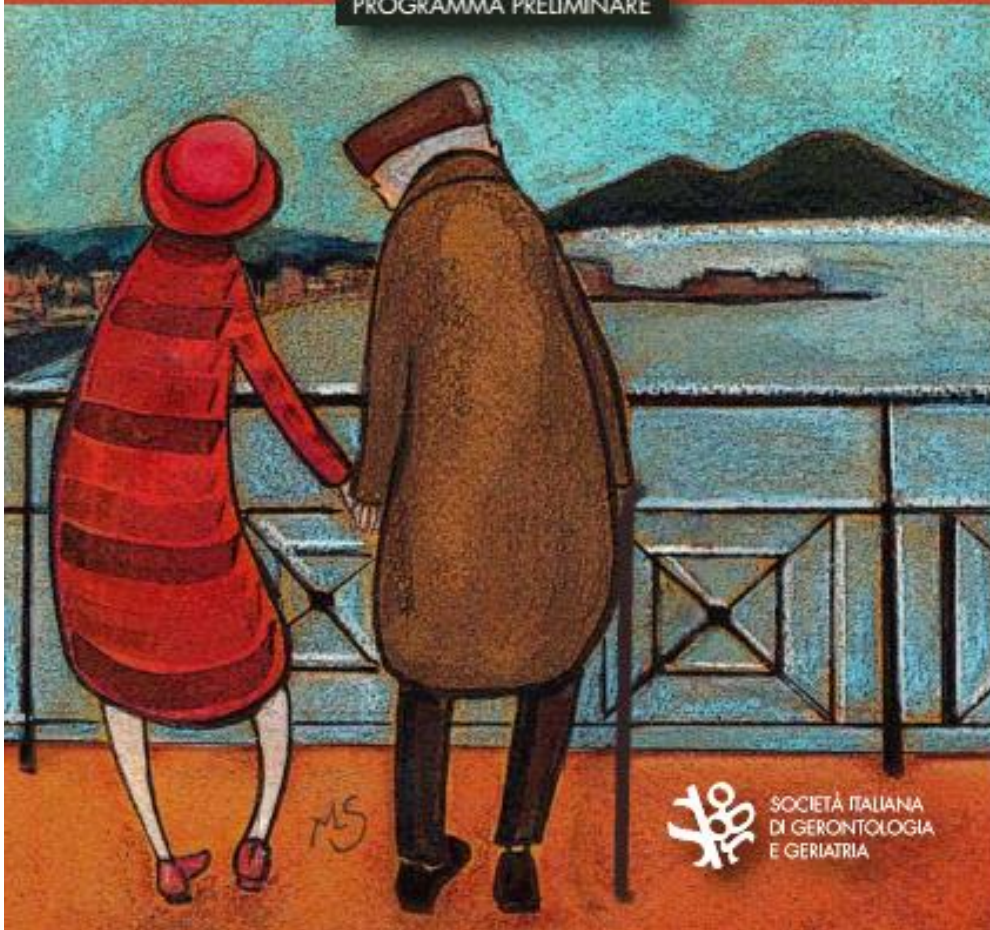


62^o CONGRESSO NAZIONALE SIGG

INVECCHIAMENTO: SCENARIO 2.0

NAPOLI 2017
29 novembre - 2 dicembre

PROGRAMMA PRELIMINARE



 SOCIETÀ ITALIANA
DI GERONTOLOGIA
E GERIATRIA



ASSOCIAZIONE ITALIANA
PSICOGERIATRIA
Sezione Regionale Campana



I LEA: l'evoluzione normativa

Vincenzo Canonico

Unità di Valutazione Alzheimer
Cattedra di Geriatria
Università "Federico II" Napoli

Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)

Il Decreto Legislativo 502/1992, all'art. 1, definisce i LEA come l'insieme delle prestazioni che vengono garantite dal SSN, a titolo gratuito o con partecipazione alla spesa, perché presentano, per specifiche condizioni cliniche, evidenze di un significativo beneficio in termini di salute individuale o collettiva, a fronte delle risorse impiegate.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001

prestazioni di assistenza sanitaria **garantite** dal SSN e riconducibili ai seguenti LEA:

assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro

assistenza distrettuale

assistenza ospedaliera

Le prestazioni e i servizi inclusi nei LEA rappresentano il livello "essenziale" **garantito** a tutti i cittadini ma le **Regioni** possono utilizzare risorse proprie per garantire servizi e prestazioni ulteriori rispetto a quelle incluse nei LEA.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001

Attività e Prestazioni incluse ed escluse nei LEA, e prestazioni fornite dal SSN solo a particolari condizioni:

Allegato 1: riporta le prestazioni **erogate** dal SSN nelle tre aree

Allegato 2: è composto dall'allegato 2A che elenca le prestazioni **escluse** dai LEA, e dagli allegati 2B e 2C che elencano le prestazioni erogabili in **particolari condizioni**

Allegato 3: fornisce **indicazioni particolari** per l'applicazione dei Lea

Allegato 4: definisce le **linee guida** relative al ruolo delle **Regioni**

Allegato 5: riporta gli **impegni assunti** dalle Regioni per la riduzione delle liste di attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e in regime di ricovero.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017 (pubblicato in Gazzetta Ufficiale (Supplemento ordinario n.15) il 18 marzo 2017)

lavoro condiviso tra Stato, Regioni, Province autonome e Società scientifiche, è stato predisposto in attuazione della Legge di stabilità 2016, che ha vincolato **800 milioni di euro** per l'aggiornamento dei LEA

- 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 dal ticket**;
- innova i **nomenclatori della specialistica ambulatoriale e dell'assistenza protesica**, introducendo prestazioni tecnologicamente avanzate ed escludendo prestazioni obsolete.

Tre Livelli di azione

1) Prevenzione collettiva e sanità pubblica, attività di prevenzione rivolte alle collettività ed ai singoli:

- sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;
- tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati;
- sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- salute animale e igiene urbana veterinaria;
- sicurezza alimentare - tutela della salute dei consumatori;
- **sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale;**
- attività medico legali per finalità pubbliche.

Tre Livelli di azione

2) Assistenza distrettuale, attività e servizi sanitari e socio-sanitari diffusi sul territorio:

- assistenza sanitaria di base;
- emergenza sanitaria territoriale;
- assistenza farmaceutica;
- assistenza integrativa;
- assistenza specialistica ambulatoriale;
- assistenza protesica;
- assistenza termale;
- assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale;
- assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale.

Tre Livelli di azione

3) Assistenza ospedaliera, attività:

- pronto soccorso;
- ricovero ordinario per acuti;
- day surgery;
- day hospital;
- riabilitazione e lungodegenza post acuzie;
- attività trasfusionali;
- attività di trapianto di cellule, organi e tessuti;
- centri antiveneni (CAV).

Allegati

Allegato 1: Prevenzione collettiva e sanità pubblica

Allegato 2: **Ausili monouso**

Allegato 3: Presidi per persone affette da patologia diabetica e da malattie rare

Allegato 4: **Nomenclatore prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale**

Allegato 4A: Fattori di rischio per l'erogazione delle prestazioni di densitometria ossea

Allegato 4B: Condizioni per l'erogazione della chirurgia refrattiva

Allegato 4C: Prestazioni odontoiatriche

Allegato 4D: erogabilità-indicazioni appropriatezza prescrittiva

Allegato 5: **Ausili su misura e ausili di serie**

Allegato 6A: DRG ad alto rischio di non appropriatezza in regime di degenza ordinaria

Allegato 6B: Prestazioni in regime di day surgery - trasferibili in regime ambulatoriale

Allegato 7: Elenco malattie rare esentate dalla partecipazione al costo

Allegato 8: Elenco malattie e condizioni croniche e invalidanti

Allegato 8bis: **Elenco malattie e condizioni croniche e invalidanti** (vecchio elenco)

Allegato 9: **Assistenza termale**

Allegato 10: Prestazioni specialistiche per la tutela della maternità

Allegato 11: Modalità di erogazione dei dispositivi medici monouso

Allegato 12: **Modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza protesica**

Revisione dell'elenco delle malattie croniche

Importanti revisioni sono apportate all'elenco delle malattie croniche.

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").

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.

Assistenza protesica per anziani e disabili: possibilità prescrittive

- 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;
- **carrozze 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 il controllo degli ambienti;** • **protesi ed ortesi di tecnologie innovative**

Monitoraggio dei LEA

La **Commissione di monitoraggio** dell'attuazione del DPCM del 12 gennaio 2017 è stata istituita dal Ministro Lorenzin con DM 19 gennaio 2017 si è insediata il 10 maggio 2017 e con DM 15 settembre 2017 la composizione della Commissione è stata integrata.

I principali compiti attribuiti alla Commissione sono **il monitoraggio costante del livello di attuazione e implementazione dei nuovi LEA in tutte le Regioni italiane** ed eventualmente di intervenire, mediante apposite verifiche – effettuate anche in collaborazione con i Carabinieri dei NAS – nelle ipotesi in cui si ravvisi una mancata, incompleta o scorretta erogazione dei nuovi livelli essenziali di assistenza.

La commissione **monitorerà costantemente i LEA, escludendo prestazioni, servizi o attività che divengano obsoleti** e valutando di erogare a carico del SSN trattamenti che, nel tempo, si dimostrino innovativi o efficaci per la cura dei pazienti.