

Dal Tdm-Cittadinanzattiva il punto sull'attuazione del Dpcm diventato operativo il 18 marzo scorso

# Nuovi Lea, 5 le Regioni «latitanti»

## Il mancato recepimento formale ostacolo ai diritti - L'appello: attenti al caro-ticket

**R**egione che vai Livello essenziale di assistenza che trovi? Se le cose non stanno proprio così, è certo però che mantenere desta l'attenzione su come vengono declinati i Lea sul territorio è un'operazione necessaria. Intanto perché il Dpcm di revisione dei vecchi "Livelli" del 2001, entrato in vigore nel marzo scorso, ha ancora bisogno di essere digerito. Poi, perché la variabilità regionale e territoriale che da sempre caratterizza il socio-sanitario nel nostro Paese influenza anche la declinazione delle cure Ssn.

A tracciare il quadro sono gli ultimi dati presentati in occasione del seminario "I Livelli essenziali di assistenza e il diritto alla Salute", organizzato a Roma da Anp-Cia Agricoltori italiani e Tdm-Cittadinanzattiva. «Noi rappresentiamo anche pensionati e agricoltori che vivono e operano in territori e borghi rurali, spesso di collina e di montagna: sono oltre 10 milioni i residenti - ha spiegato nella sua relazione il presidente di Anp **Vincenzo Brocco** - Qui la crisi dei servizi può rendere le aree rurali meno coese e solidali». Invece, «bisogna dare una risposta alla rarefazione di tanti servizi sia civili sia sociali; mettere il cittadino al centro, sommando, prevenzione, innovazione, efficacia e giustizia. Solo così si ottiene il valore». Mentre per il presidente della Cia, **Danilo Scanavino**, «serve confrontarsi con le associazioni alleate e vicine e con le istituzioni a livello nazionale, regionale e locale, per attuare i Lea, per rimuovere pigri o inefficienze e combattere malaffare e sprechi».

**Il punto sui nuovi Lea.** «A oggi - spiega il coordinatore di Tdm-Cittadinanzattiva, **Tonino Aceti** - non hanno recepito formalmente il nuovo Dpcm cinque Regioni: Calabria, Sicilia, Puglia, Molise e Trentino Alto Adige. Altre amministrazioni si sono mosse subito, alcune lo hanno fatto a distanza di mesi. A nostro avviso si tratta di un passaggio importante: capita che i cittadini segnalino alla nostra associazione difficoltà nell'accesso a diritti cruciali. Ad esempio, succede che l'ufficio vaccinazione rifiuti di erogare gratuitamente le profilassi ai pazienti, per mancato recepimento regionale. L'assenza di un via libera ufficiale della Regione, insomma, può comportare una opacità e un'incertezza nell'offerta di prestazioni, di cui sinceramente non si sente il bisogno in un contesto già molto complicato».

Il monitoraggio delle associazioni sull'attuazione del Dpcm non si limita al recepimento formale. «Manca ancora all'appello - avvisa ancora Aceti - il nuovo nomenclatore della specialistica ambulatoriale». Non solo: desta preoccupazione quanto previsto dall'articolo 64 dei nuovi Lea, secondo cui determinate prestazioni saranno erogate «nei limiti e con le modalità fissate dalle Regioni». Una previsione che riguarda l'erogazione dei prodotti dietetici alle persone con nefropatia cronica, ad esempio, ma anche l'articolazione della valutazione multidimensionale. Siamo in attesa dei criteri che le Regioni fisseranno, nel timore che di fatto si legittimino comportamenti non uniformi e disomogenei».

Ancora: i nuovi Lea prevedono il delisting delle prestazioni per cui non si ravvisino più i requisiti di gratuità o di erogabilità con ticket. Se il cantiere è ancora aperto - ma nelle prossime settimane i lavori si dovrebbero concludere - la richiesta forte delle associazioni è di partecipare ai lavori della Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea, oltre che a quelli

della Commissione per il monitoraggio sulla loro attuazione. «È impensabile che proprio i cittadini-pazienti ne restino esclusi: non di rado le associazioni segnalano l'inserimento di prestazioni "inutili", a fronte di altre che invece ritengono importanti».

Ancora: già con i vecchi Livelli essenziali di assistenza, capitava che categorie svantaggiate, come i disabili, dovessero mettere mano al portafoglio per pagare le differenze di prezzo tra i supporti standard e quelli di cui necessitavano, sulla base di singole esigenze. Con i nuovi Lea la musica non cambia ed è anche su questo aspetto che Cittadinanzattiva chiede una modifica al Dpcm: una carrozzina super tecnologica costa anche 15 mila euro, cifre stellari per molti nuclei familiari.

Infine, torna puntuale l'allarme sui ticket, dovuto al passaggio di una serie di prestazioni nei Lea dal regime di ricovero (gratuito) all'assistenza ambulatoriale (compartecipata). L'aumento preventivato dei ticket per circa 18 milioni, potrebbe essere di fatto superiore proprio per lo "spacchettamento" delle cure ora erogate fuori ospedale. «Un argomento che tanto più - conclude Aceti - giustifica la nostra richiesta di abrogazione del superticket, la tassa sulla salute da 10 euro, su cui abbiamo organizzato la raccolta di 35mila firme, consegnata nelle scorse settimane al presidente del Senato, Pietro Grasso, e che chiediamo sia inserita in legge di Bilancio».

**Red.San.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



### Il contesto

#### 1 cittadino su 3 segnala difficoltà di accesso al Ssn

- Cause: liste attese e ticket
- Aree di assistenza fragili: prevenzione e assistenza territoriale

Fonti: XIX Rapporto Pit Salute 2016 e Rapporto 2016 Osservatorio civico sul Federalismo in sanità

**Spesa privata 2015: 34,887 miliardi di euro**

**Spesa privata 2016: 37,318 miliardi di euro**

Fonte: Rapporto Istat 2017, Sistema dei conti della sanità per l'Italia

**Quota di persone che hanno rinunciato a una visita specialistica negli ultimi 12 mesi, perché troppo costosa**

2008: 4,0 per cento      2015: 6,5 per cento

**Il fenomeno è più accentuato nel Mezzogiorno, sia come livello di partenza sia come incremento (dal 6,6% al 10,1%)**

Fonte: Rapporto annuale 2017 dell'Istat

### Lo stato di recepimento del Dpcm Lea 12 gennaio 2017

Regione	Dgr/Dca	Regione	Dgr/Dca	Regione	Dgr/Dca
Veneto	Dgr n. 428 del 6 aprile 2017	Emilia R.	Dgr n. 365 del 27 marzo 2017	Basilicata	Dgr n. 660 del 30 giugno 2017
Lazio	Dca n. 000413 del 15 settembre 2017	Toscana	Dgr n. 962 del 13 settembre 2017	Friuli V.G.	Dgr n. 1783 del 22 settembre 2017
Marche	Dgr n. 716 del 26 giugno 2017	Abruzzo	Dgr n. 226/2017	V. d'Aosta	Dgr n. 1273 del 18 settembre 2017
Lombardia	Dgr n. X/6800 del 30 giugno 2017	Umbria	Dgr n. 436 del 21 aprile 2017	Sardegna	Dgr n. 44/35 del 22 settembre 2017
Piemonte	Circolare n. 18741 del 15 settembre 2017	Campania	Dgr n. 523 dell'8 agosto 2017	<b>Non hanno recepito il Dpcm Lea:</b> Calabria, Sicilia, Puglia, Molise e Trentino Alto Adige	

Fonte: ministero della Salute

### Mancano ancora all'appello

1. Nuovo nomenclatore Assistenza specialistica ambulatoriale (articolo 64, comma 2, del Dpcm nuovi Lea)
2. Accordi da sancire dalla Conferenza permanente dei rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per fissazione di criteri uniformi per l'individuazione di «limiti e le modalità di erogazione delle prestazioni» che il decreto demanda alle Regioni (cfr. articolo 64, comma 1)

All'articolo 14, comma 4, per quanto riguarda la fornitura gratuita dei prodotti dietetici a favore delle persone affette da nefropatia cronica, si sancisce «nei limiti e con le modalità fissate dalle stesse Regioni».

Assistenza residenziale extra-ospedaliera ad alta intensità - Assistenza socio-sanitaria residenziale e semiresidenziale alle persone non autosufficienti: la «valutazione multidimensionale» viene fissata «secondo modalità definite dalle Regioni e dalle Province autonome» (cfr. articolo 29, comma 2 - articolo 30), accettando e legittimando di fatto il rischio di comportamenti non uniformi e disomogenei.

### Nuovi Lea: aggiornamento, effettività e uniformità

- Previsto "delisting" delle prestazioni obsolete attraverso il lavoro annuale della Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea
- Necessario garantire metodologia robusta, basata su evidenze scientifiche e sulle evidenze dei cittadini/pazienti per evitare il rischio di andare verso un "delisting brutale" che guarda alla mera quadratura dei conti
- Fondamentale valorizzare evidenze/esperienze dei cittadini-pazienti attraverso la previsione

della partecipazione dei rappresentanti delle Associazioni di cittadini e pazienti:

1. Commissione per il monitoraggio dell'attuazione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di definizione e aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza
2. Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea e la promozione dell'appropriatezza nel Servizio sanitario nazionale (legge 28 dicembre 2015, n. 208 - articolo 1, comma 556)