

GUIDA RAGIONATA ALLA CONSULTAZIONE DELLA NORMATIVA

Le principali fonti normative sui Livelli essenziali di assistenza (Lea) sono rappresentate dal **decreto legislativo n. 502 del 1992**, aggiornato dal decreto legislativo n. 229 del 1999, e dalla **legge n. 405 del 2001**.

Il d.lgs. n. 502/1992 definisce i Lea, all'art. 1, come l'insieme delle prestazioni che vengono garantite dal Servizio sanitario nazionale, a titolo gratuito o con partecipazione alla spesa, perché presentano, per specifiche condizioni cliniche, evidenze scientifiche di un significativo beneficio in termini di salute, individuale o collettiva, a fronte delle risorse impiegate. Pertanto, sono escluse dai Lea le prestazioni, i servizi e le attività che non rispondono a necessità assistenziali, le prestazioni di efficacia non dimostrabile o che sono utilizzate in modo inappropriato rispetto alle condizioni cliniche dei pazienti e le prestazioni che, a parità di beneficio per i pazienti, comportano un impiego di risorse superiore ad altre (sono più costose di altre).

In attuazione della legge n. 405 è stato emanato il **d.P.C.M. 29 novembre 2001** di "Definizione dei Livelli essenziali di assistenza" che elenca, negli allegati, le attività e le prestazioni incluse nei Livelli, le prestazioni escluse, le prestazioni che possono essere fornite dal Servizio sanitario nazionale solo a particolari condizioni. In dettaglio:

- **l'allegato 1** riporta le prestazioni erogate dal Ssn nelle tre grandi aree di offerta della "Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro", dell'"Assistenza distrettuale" e dell'"Assistenza ospedaliera";
- **l'allegato 2 A** elenca le prestazioni escluse dai Lea, gli allegati 2 B e 2 C le prestazioni erogabili in particolari condizioni;
- **l'allegato 3** fornisce indicazioni particolari per l'applicazione dei Lea;
- **l'allegato 4** descrive il ruolo delle Regioni in materia di Lea;
- **l'allegato 5** riporta gli impegni assunti dalle Regioni per la riduzione delle liste di attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e di ricovero.

Il **decreto ministeriale 12 dicembre 2001** "Sistema di garanzie per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" rappresenta uno strumento indispensabile per verificare l'effettiva applicazione dei Livelli essenziali di assistenza. Il decreto definisce un'insieme di indicatori, riferiti ai diversi livelli di assistenza, attraverso i quali, partendo da dati di base, è possibile ottenere informazioni sintetiche sull'attività svolta dalle aziende sanitarie locali, la diffusione dei servizi, le risorse impiegate, i costi, i risultati ottenuti. In dettaglio, oltre al testo del decreto, sono disponibili:

- **l'elenco degli indicatori;**
- le **schede** che riportano, per ciascun indicatore, la definizione, i dati di base per la costruzione dell'indicatore, la fonte dei dati, il parametro di riferimento;
- le **definizioni metodologiche** per individuare i dati di base.

Il **d.P.C.M. 16 aprile 2002** è il provvedimento che ha inserito nel d.P.C.M. 29 novembre 2002 di "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", l'allegato 5 sulle liste di attesa.