

quelli per favorire la circolazione ai pazienti affetti da linfedema primario cronico).

12.3. Soggetti affetti da malattie croniche e invalidanti.

Anche l'elenco delle malattie croniche – precedentemente disciplinato dal decreto ministeriale n. 329 del 1999 – viene ampliato dal d.P.C.M. LEA, introducendo **sei nuove patologie**:

- broncopneumopatia cronica ostruttiva – BPCO (limitatamente agli stadi “moderato”, “medio-grave” e “grave”);
- rene policistico autosomico dominante,
- osteomielite cronica,
- endometriosi (limitatamente agli stadi III e IV);
- malattie renali croniche,
- sindrome da talidomide.

Vengono incluse, inoltre, tra le malattie croniche alcune patologie precedentemente annoverate come malattie rare (come la celiachia e la sindrome di Down).

Inoltre, viene effettuata la revisione delle prestazioni garantite in esenzione per numerose patologie, sulla base dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche.

Di regola, per le diverse malattie croniche, sono individuate una serie di **specifiche prestazioni fruibili in esenzione**, incluse nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale, che rispondono ai criteri di appropriatezza ai fini del monitoraggio dell'evoluzione della malattia e delle sue complicanze e di efficacia per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti.

Il medico sceglierà tra queste quali prescrivere nel rispetto dei criteri di appropriatezza e di efficacia, in relazione alle condizioni cliniche e alle esigenze assistenziali del singolo paziente. Per alcune **particolari malattie e condizioni**, le prestazioni non sono identificate puntualmente in quanto le necessità assistenziali dei soggetti affetti sono estese e variabili. In questi casi, a garanzia di una migliore tutela del paziente e di una maggiore flessibilità assistenziale, il medico prescrittore le individuerà di volta in volta, sempre secondo criteri di appropriatezza ed efficacia, in relazione alle necessità cliniche.

A differenza di quanto previsto per i malati rari, ai soggetti affetti da malattie croniche **non sono erogabili in esenzione le prestazioni di specialistica ambulatoriale necessarie per la diagnosi**, in quanto il percorso diagnostico relativo alle malattie croniche risulta meno tortuoso e complesso rispetto a quello necessario per la diagnosi di una malattia rara.

12.4. Soggetti affetti da fibrosi cistica.

Il Servizio sanitario nazionale garantisce l'erogazione, a titolo gratuito, delle prestazioni sanitarie, incluse nei livelli essenziali di assistenza, per **la cura e la riabilitazione a domicilio dei malati di fibrosi cistica**, ivi compresa la fornitura gratuita del materiale

medico, tecnico e farmaceutico necessario.

12.5. Nefropatici cronici in trattamento dialitico.

Per i soggetti nefropatici cronici in trattamento dialitico sono ricompresi nei LEA e quindi garantiti dal Servizio sanitario nazionale il **rimborso delle spese di trasporto dal domicilio al centro dialisi**, nei limiti e con le modalità fissati dalle regioni e dalle province autonome.

12.6. Soggetti affetti da Morbo di Hansen.

Il Servizio sanitario nazionale garantisce ai soggetti affetti da Morbo di Hansen, **a titolo gratuito, gli accertamenti diagnostici e i trattamenti profilattici e terapeutici necessari**, inclusi i farmaci specifici non inclusi nel prontuario terapeutico. Il Servizio sanitario nazionale garantisce altresì l'erogazione del sussidio di cui all'articolo 1 della legge citata.

12.7. Persone con infezioni da HIV/AIDS.

Il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone con infezione da HIV/AIDS le prestazioni sanitarie e sociosanitarie ospedaliere, ambulatoriali, domiciliari, semiresidenziali e residenziali previste dalla medesima legge e dal Progetto obiettivo AIDS dell'8 marzo 2000.

12.8. Soggetti detenuti ed internati in istituti penitenziari e minori sottoposti a provvedimento penale.

Il Servizio sanitario nazionale garantisce **l'assistenza sanitaria** alle persone detenute, internate e ai minorenni sottoposti a provvedimento penale, secondo quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008 recante "Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria".

12.9. Tutela della gravidanza e della maternità.

Sono incluse nei LEA e quindi erogate a carico del Servizio sanitario nazionale:

- in ogni caso, le **prestazioni specialistiche ambulatoriali** per la tutela della maternità indicate negli allegati 10A e 10B del DPCM LEA, fruite presso le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, ivi compresi i consultori

familiari (es. prima visita ginecologica, corso per la gravidanza). La prescrizione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali è effettuata dai medici di medicina generale o dagli specialisti operanti presso le strutture accreditate, pubbliche o private, ivi compresi i consultori familiari. La prescrizione dello specialista delle prestazioni è obbligatoria per accesso ai servizi;

- le visite **periodiche ostetrico-ginecologiche, i corsi di accompagnamento alla nascita nonché l'assistenza in puerperio erogati dalle medesime strutture.**
- in **fase preconcezionale** (oltre alle prestazioni di cui all'allegato 10A) anche **le prestazioni specialistiche ambulatoriali necessarie per accertare eventuali rischi procreativi correlati ad una condizione patologica o un rischio genetico** di uno o entrambi i genitori, evidenziati dall'anamnesi riproduttiva o familiare della coppia e prescritte dallo specialista;
- **nel corso della gravidanza** (oltre alle prestazioni di cui all'allegato 10B) **le prestazioni specialistiche ambulatoriali** necessarie ed appropriate per le condizioni patologiche che comportino un rischio materno o fetale, prescritte dallo specialista o dal medico di medicina generale;
- in **specifiche condizioni di rischio fetale** (allegato 10C) **le prestazioni specialistiche ambulatoriali necessarie ed appropriate per la valutazione del rischio e la successiva diagnosi prenatale**, prescritte dallo specialista. Le regioni e le province autonome individuano le strutture di riferimento per l'esecuzione di tali prestazioni, garantendo che le stesse strutture forniscano alle donne e alle coppie un adeguato sostegno;
- **in caso di minaccia d'aborto, le prestazioni specialistiche ambulatoriali necessarie** per il monitoraggio dell'evoluzione della gravidanza, purché le relative prescrizioni indichino la diagnosi o il sospetto diagnostico.

12.10. Persone con disturbi dello spettro autistico.

Ai sensi della legge 18 agosto 2015, n. 134, il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone con disturbi dello spettro autistico, le prestazioni della **diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato**, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche.

Ai sensi dell'articolo 4 della legge 18 agosto 2015, n. 134, entro centoventi giorni dall'adozione del decreto, il Ministero della salute, previa intesa in sede di Conferenza unificata, provvede, in applicazione dei livelli essenziali di assistenza, all'aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi pervasivi dello sviluppo (DPS), con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico.

Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano **garantiscono il funzionamento dei servizi di assistenza sanitaria alle persone con disturbi dello spettro autistico**, possono individuare centri di riferimento con compiti di coordinamento dei servizi stessi nell'ambito della rete sanitaria regionale e delle

province autonome, stabiliscono percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali per la presa in carico di minori, adolescenti e adulti con disturbi dello spettro autistico, verificandone l'evoluzione, e adottano misure idonee al conseguimento dei seguenti obiettivi:

- a) la qualificazione dei servizi costituiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura e l'abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico;
- b) la formazione degli operatori sanitari di neuropsichiatria infantile, di abilitazione funzionale e di psichiatria sugli strumenti di valutazione e sui percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili;
- c) la definizione di équipe territoriali dedicate, nell'ambito dei servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva e dei servizi per l'età adulta, che partecipino alla definizione del piano di assistenza, ne valutino l'andamento e svolgano attività di consulenza anche in sinergia con le altre attività dei servizi stessi;
- d) la promozione dell'informazione e l'introduzione di un coordinatore degli interventi multidisciplinari;
- e) la promozione del coordinamento degli interventi e dei servizi per assicurare la continuità dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali nel corso della vita della persona;
- f) l'incentivazione di progetti dedicati alla formazione e al sostegno delle famiglie che hanno in carico persone con disturbi dello spettro autistico;
- g) la disponibilità sul territorio di strutture semiresidenziali e residenziali accreditate, pubbliche e private, con competenze specifiche sui disturbi dello spettro autistico in grado di effettuare la presa in carico di soggetti minori, adolescenti e adulti;
- h) la promozione di progetti finalizzati all'inserimento lavorativo di soggetti adulti con disturbi dello spettro autistico, che ne valorizzino le capacità.

13. Assistenza ai cittadini italiani residenti in Italia in temporaneo soggiorno negli Stati dell'Unione europea e dell'area EFTA.

Il Servizio sanitario nazionale garantisce l'**assistenza sanitaria, in forma diretta** (senza quindi il pagamento della prestazione per poi chiedere il rimborso al paese di provenienza), agli **assistiti in temporaneo soggiorno** negli Stati della UE e dell'area EFTA (Svizzera, Norvegia, Islanda, Liechtenstein) nonché negli Stati con i quali sono in vigore accordi bilaterali in materia di sicurezza sociale.

L'assistenza è erogata alle medesime condizioni previste per i cittadini dello Stato di soggiorno nei limiti e con le modalità fissate dai Regolamenti CE n. 883/2004 e n. 987/2009 o dalle convenzioni stipulate dallo Stato italiano e dalla normativa nazionale e regionale attuativa.

L'assistenza sanitaria in forma diretta è altresì garantita agli assistiti italiani del SSN residenti in uno Stato UE, dell'area EFTA o in un Paese in convenzione, nei limiti e con