



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO



Francesca De Vito
Consigliere - XI Legislatura

Al Presidente del Consiglio Regionale del Lazio
On. Marco Vincenzi

ORDINE DEL GIORNO

Collegato alla Proposta di Legge Regionale n. 338 del 12 luglio 2022, adottata dalla Giunta Regionale con deliberazione n.541 del 12 luglio concernente:
Assestamento delle previsioni di Bilancio 2022-2024

Oggetto: Inserimento della maculopatia degenerativa miopica senile nei livelli essenziali di assistenza (LEA).

PREMESSO CHE

Gli accordi fra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sopra richiamati definiscono i livelli essenziali di assistenza sanitaria;

il D.P.C.M del 12 gennaio 2017 ha come oggetto:

1. “Il Servizio sanitario nazionale assicura, attraverso le risorse finanziarie pubbliche e in coerenza con i principi e i criteri indicati dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833 e dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni, i seguenti livelli essenziali di assistenza:

- a) Prevenzione collettiva e sanità pubblica;
- b) Assistenza distrettuale;
- c) Assistenza ospedaliera.

2. I livelli essenziali di assistenza di cui al comma 1 si articolano nelle attività, servizi e prestazioni individuati dal presente decreto e dagli allegati che ne costituiscono parte integrante”.

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 inoltre stabilisce l’elenco di malattie rare, croniche e invalidanti che danno diritto all’esonero del ticket, prevedendo anche un aggiornamento annuale;

la legge 28 dicembre 2015, n. 208 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)” ha previsto l’istituzione della Commissione nazionale per l’aggiornamento dei LEA e la promozione dell’appropriatezza nel Servizio sanitario nazionale (SSN) presieduta dal Ministero della salute con la partecipazione delle Regioni dei principali istituti scientifici nazionali e società scientifiche.



CONSIDERATO CHE

la degenerazione maculare senile e miopica è attualmente la principale causa di cecità riconosciuta dalle disposizioni normative vigenti e consiste in un'alterazione della parte centrale della retina, la macula;

la stessa interessa principalmente la popolazione di età superiore a cinquant'anni, non essendo comunque escluso che possa manifestarsi già nell'infanzia o in giovani adulti;

il danno maculare si sviluppa rapidamente e, senza trattamento, determina la perdita della visione centrale, innescando un processo di rapida ingravescenza;

la maculopatia, come sopra evidenziato, non ha solo un altissimo potere invalidante, ma è ritenuta una delle principali cause di cecità nei Paesi occidentali, rispetto alla quale assume fondamentale importanza la possibilità di giungere in tempi appropriati, a una diagnosi precoce;

la patologia in argomento per il soggetto che ne è affetto comporta costi ingenti, non sempre sostenibili e quantificabili, secondo stime e dichiarazioni rese dagli interessati, intorno agli euro 3 mila 800 l'anno, le spese riguardano prevalentemente visite specialistiche, esami diagnostici, costi di spostamento e acquisto di ausili visivi;

l'adeguata informazione dei pazienti e la diagnosi precoce consentono di riconoscere i sintomi e intervenire tempestivamente soprattutto nelle forme più gravi;

il trattamento della forma grave avviene attraverso iniezioni intravitreali di farmaci anti proliferazione endoteliale, che è un trattamento cronico;

è quindi indispensabile garantire l'accesso alla diagnosi e alle eventuali cure successive a tutti i cittadini, a prescindere dalle capacità economiche del singolo, possibile solo attraverso l'esenzione del ticket, che si realizza inserendo la maculopatia nei Livelli essenziali di assistenza (LEA);

al Senato della Repubblica è stato presentato il disegno di legge n. 1419/2020, a prima firma della senatrice Sonia Fregolent, recante "Disposizioni per la tutela dei lavoratori dalle maculopatie e inserimento nei Livelli essenziali di assistenza della maculopatia degenerativa miopica e senile";

Tutto ciò premesso e considerato,

IL CONSIGLIO REGIONALE IMPEGNA

LA GIUNTA REGIONALE

A porre in essere tutte le azioni necessarie oltre a farsi promotrice presso il Governo Nazionale, in sede di conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, affinché la maculopatia sia inserita nei LEA.

Francesca De Vito

CHIARA CASINO

REGINA

Belletti (MOSELLI)

Alu (GUERA)

ABUZZI (AURIGENNA)