

Consiglio Regionale del Piemonte

PRI



A00037737/A0300C-01 22/10/18 CR

*Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte*

2.18.1/2363/18/x

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA n° 2363

ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno

(Non più di una per Consigliere – Non più di tre per Gruppo)

OGGETTO: mutabilità del percorso post operatorio per i casi di chirurgia refrattiva essenziale.

Premesso che

- secondo gli ultimi dati della Commissione Difesa Vista (CDV), il 78% della popolazione italiana maggiore di 14 anni ha difetti visivi. Secondo una ricerca della stessa commissione, il 53% porta occhiali con lenti correttive, ovvero l'83% di chi dichiara di avere difetti di vista;
- più della metà della popolazione adulta ha dunque a che fare con lenti a contatto e occhiali e il 47% di essi considera "una scocciatura" il fatto di doverli indossare;

premessato, inoltre, che

- nell'ambito di alcune attività lavorative e di alcuni specifici servizi di volontariato è richiesta la piena capacità visiva, occorre quindi non avere difetti di vista e, qualora non in possesso di questo requisito, risulta non essere possibile il ricorso ai normali ausili quali le lenti extraoculari;

- per questi motivi, alcuni utenti avrebbero intenzione di rivolgersi alle tecniche di chirurgia refrattiva, al fine di risagomare la cornea per correggere miopia, ipermetropia ed astigmatismo;

rilevato che

- con il termine chirurgia refrattiva si intendono le metodiche chirurgiche, localmente invasive, di correzione dei vizi refrattivi dell'occhio tra le quali si possono distinguere metodiche di chirurgia refrattiva "intraoculare", quale l'inserimento di una lente intraoculare o la rimozione del cristallino, e "corneale" (con la modifica della curvatura della cornea effettuata con varie metodiche di chirurgia tradizionale e laser), la quale si divide a sua volta in chirurgia refrattiva "di superficie" ed "intrastomale";
- la chirurgia refrattiva, una branca della chirurgia orientata alla correzione dei difetti oculari, e consente la correzione dei più diffusi difetti visivi quali la miopia, l'astigmatismo, l'ipermetropia e, in alcuni casi, anche la presbiopia;

sottolineato che

- Secondo i nuovi LEA, approvati nel 2017 dal Ministero della Salute, le prestazioni di chirurgia refrattiva sono incluse nei LEA, in regime ambulatoriale e limitatamente a:
 1. Anisometropia sup. a 4 diottrie di equivalente sferico, non secondaria a chirurgia refrattiva, limitatamente all'occhio più ametropo con il fine della isometropizzazione dopo aver verificato, in sede pre-operatoria, la presenza di visione binoculare singola, nei casi in cui sia manifesta e certificata l'intolleranza all'uso di lente a contatto corneale;
 2. Astigmatismo uguale o superiore a 4 diottrie;
 3. Ametropie conseguenti a precedenti interventi di oftalmochirurgia non refrattiva, limitatamente all'occhio operato, al fine di bilanciare i due occhi;
 4. PTK per opacità corneali, tumori della cornea, cicatrici, astigmatismi irregolari, distrofie corneali, esiti infausti di chirurgia refrattiva;
 5. Esiti di traumi o malformazioni anatomiche tali da impedire l'applicazione di occhiali, nei casi in cui sia manifesta e certificata l'intolleranza all'uso di lente a contatto corneale;

- sul sito del Ministero è indicato che le tariffe per l'erogazione delle prestazioni previste dai nuovi LEA sono ancora in via di definizione, fino ad allora varranno i LEA precedenti, che non prevedevano la chirurgia refrattiva;

INTERROGA

l'Assessore competente per sapere

- a) quali sono le possibilità di inserire all'interno del SSN almeno i trattamenti post operativi per gli interventi di chirurgia refrattiva volti alla correzione dei difetti della vista almeno nei casi di necessità lavorative o assimilabili ad esse.

Torino, 22 ottobre 2018

FIRMATO IN ORIGINALE

(documento trattato in conformità al provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 243 del 15 maggio 2014)