



ASSOCIAZIONE GERIATRI EXTRAOSPEDALIERI

- Geriatria Italiana Territoriale -

Via M. Tenore 17 - Napoli

www.associazionegeriatri.it

Al Direttore Ufficio II Programmazione Sanitaria
Dott.ssa Silvia Arcà
Viale Giorgio Ribotta, 5
00144 Roma

Oggetto: esenzione ticket per patologia

In riferimento all'oggetto e in considerazione di una disomogeneità nelle assunzioni di linee comportamentali da parte delle regioni italiane si ravvisa la forte necessità che codesto Ufficio fornisca chiarimenti in relazione alle prestazioni specialistiche a cui possono accedere Assistiti affetti da patologie croniche e, per le stesse, esentati dal pagamento del ticket. In particolare, in molte ASL della Campania, si dà un'interpretazione fortemente restrittiva della normativa legislativa assumendo che i Soggetti ipertesi siano esentati dal pagamento ticket solo per la visita specialistica successiva "cardiologica".

La problematica sta assumendo dimensioni significative da quando stanno diventando operativi i sistemi di informatizzazione delle prenotazioni delle visite e prestazioni specialistiche in quanto i sistemi riconoscono la compatibilità di esenzione per ipertensione arteriosa (031) solo per la visita cardiologica successiva (89.01). Questo tipo di impostazione non consente ad Anziani "ipertesi" di sottoporsi a visita specialistica geriatrica se non partecipando alla spesa con il pagamento ticket nonostante siano esenti (031). Insomma secondo questo tipo di interpretazione legislativa lo Specialista Geriatra non dovrebbe potere visitare questo tipo di Pazienti senza pagamento ticket.

In considerazione del progressivo invecchiamento della popolazione e dell'affermazione della specificità della Geriatria si tratta di negare il diritto alla salute in un momento in cui è ampiamente e dimostratamente superato il sistema *disease-centered* e la moderna medicina è sicuramente orientata verso un sistema *patient-centered*. D'altronde, se così non fosse, bisognerebbe ragionare in senso inverso e individuare per ogni specialità medica una serie di prestazioni correlate erogabili in esenzione a prescindere dalla complessità del Paziente e non tenendo conto della necessità di un intervento globale.

L'ipertensione arteriosa, come anche altre patologie croniche (Diabete mellito...), rappresentano potenti fattori di rischio per la disabilità e il Geriatra è schierato in prima linea per la gestione di queste cronicità al fine di prevenire la non autosufficienza.

Il D.M. 329/1999 identifica nella prestazione 89.01: *"l'anamnesi e la valutazione definite brevi - Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima"* senza specificare la specialità e quindi non nega il diritto alla salute, anzi precisa che: *...per i soggetti esenti le visite necessarie a monitorare la malattia devono intendersi quali visite di controllo identificate dal codice 89.01. Pertanto, l'assistito esente ai sensi del d.m. n. 329/1999 e successive modifiche ha diritto alle "visite" specialistiche di controllo necessarie al monitoraggio della malattia e delle sue complicanze e alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti, anche se accede per la prima volta ad una struttura e/o ad una disciplina specialistica diversa da quella di riferimento per la diagnosi della malattia esente.*

Per quanto su esposto si ritiene che il Geriatra possa certificare lo stato di salute dei propri assistiti compreso quello di patologie croniche come l'ipertensione arteriosa ai fini della esenzione ticket e

che lo stesso possa continuare a seguire lo stato di cronicità del proprio paziente senza che sia dovuta alcuna partecipazione alla spesa. Insomma un soggetto iperteso non deve pagare alcun ticket per controllare quello stato di cronicità che gli è riconosciuto. Ruolo fondamentale e di primo rappresentante del SSN è certamente ricoperto dal Medico di Medicina Generale che certifica sull'apposita ricetta il diritto all'esenzione e nemmeno il suo operato può essere vanificato da un sistema informatico poco intelligente. Per tali motivi e nella convinzione che l'esenzione ticket miri a garantire il diritto alla cura è necessario disporre di un Suo autorevole parere. Nel ringraziarLa resto in attesa di un Suo riscontro

Dott. S. Putignano
(Presidente AGE)