

# Abolizione ticket: gli esami coinvolti.

Data: 3 marzo 2016 | Autore: Avv. Express - Miriam Muscolo

---



3 MARZO 2016 - Il Ministero della Salute con Decreto pubblicato nella Gazzetta Ufficiale alla fine di Gennaio 2016 ha le "Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale".  
[MORE]

In altre parole ben 203 prestazioni di specialistica ambulatoriale diventano prescrivibili solo in presenza di determinate condizioni, in caso contrario saranno i cittadini a doverne sostenere l'intero costo invece di pagare soltanto il ticket.

Noi cittadino ci troveremo, quindi, a dover pagare di nostra tasca le visite e gli esami "superflui"!

La lunga lista degli esami, coinvolti nell'abolizione dei ticket e soggetti a condizioni di erogabilità, prevede diversi settori:

- Odontoiatria;
- Genetica;
- Radiologia diagnostica;
- Prestazioni di laboratorio;
- Dermatologia/Allergologia
- Medicina nucleare.

Odontoiatria.

Nel decreto ministeriale figurano molte prestazioni dentistiche, ad esempio l'estrazione di dente permanente, deciduo o altri denti, la ricostruzione effettuata mediante otturazione o intarsio, l'applicazione di corona, anche con perno, l'inserzione di protesi provvisoria o rimovibile nonché l'impianto di dente o di protesi dentaria.

Diverse anche le operazioni chirurgiche menzionate dall'elenco, come la gengivoplastica, l'asportazione di lesione o tessuto, la levigazione delle radici, ma anche i trattamenti ortodontici con

apparecchi fissi e mobili.

La valutazione della prestazione odontoiatrica andrà effettuata in base a condizioni di "vulnerabilità sanitaria", ossia in presenza di condizioni cliniche che possono essere gravemente pregiudicate da una patologia odontoiatrica concomitante, e di "vulnerabilità sociale", ossia una condizione di svantaggio sociale ed economico correlata di norma al basso reddito, a condizioni di marginalità o esclusione sociale.

Radiologia diagnostica.

Nella categoria il decreto prevede diverse prestazioni di tomografia computerizzata, risonanza magnetica nucleare e densitometria ossea con tecnica di assorbimento a raggi X.

Ad esclusione della densitometria ossea, le prestazioni summenzionate potranno essere prescritte in presenza di "sospetto oncologico" o di "patologie oncologiche" e per alcuni di essi in situazioni post-chirurgiche.

Spetta al medico valutare se gli elementi a sua disposizione possano ragionevolmente fondare un "sospetto", tenendo presenti fattori come: 1) anamnesi positiva per tumori; 2) perdita di peso; 3) assenza di miglioramento con la terapia dopo 4-6 settimane; 4) età sopra 50 e sotto 18 anni; 5) dolore ingravescente, continuo anche a riposo e con persistenza notturna.

Prestazioni di laboratorio.

In questa categoria l'elenco predisposto dal decreto è lungo e articolato: sono ricompresi numerosi tipi di analisi del sangue, delle urine, ecc., sino a raggiungere le 140 analisi "superflue" se non in presenza di determinate situazioni.

Alcune, ad esempio, richiederanno il sospetto di patologia epatica, la diagnosi di un carcinoma oppure altra patologia sospetta o accertata (renale, muscolare, ecc.) oppure il fine di diagnosticare patologie genetiche o a scopo di trapianto; altre, invece saranno prescrivibili per funzioni di monitoraggio, oppure come screening per persone oltre una certa età.

“Lo scopo è quello di evitare sprechi” preferendo una tutela dei soggetti già ammalati o ad alto rischio patologico.

Anche il medico di famiglia potrà incorrere in sanzioni in caso di mancato rispetto delle direttive ministeriali.

SCARICA E STAMPA L' Elenco delle prestazioni di specialistica ambulatoriale dm 22 luglio 1996 soggette a CONDIZIONI DI EROGABILITA' o INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

Avv Miriam Muscolo Staff Giuridico Avvocato Express.