

In un paese in cui la sanità è pubblica, le cure essenziali sono garantite a tutti, a prescindere dal reddito. Lo Stato, però, chiede ai cittadini di partecipare alle spese con il pagamento di un ticket, cioè un contributo, per ogni prestazione sanitaria ottenuta. Non tutti, però, devono pagarlo: esistono categorie di persone bisognose di maggiore tutela, che sono esentate dal pagamento del ticket, parzialmente o totalmente. Un provvedimento giusto, se non ci fossero i soliti furbi che se ne approfittano. L'argomento è balzato spiacevolmente agli onori della cronaca dopo un'inchiesta della Guardia di Finanza, che in Sicilia ha smascherato più di mille finti poveri i quali, con false autocertificazioni, hanno ottenuto l'esenzione. Ma chi ha davvero diritto a non pagare il ticket sulle prestazioni sanitarie?



ticket

In Italia il servizio sanitario è pubblico e il cittadino ha diritto alle cure essenziali. L'unico obbligo (ma non per tutti) è di contribuire alle spese

chi ha diritto all'esenzione?

►► È una forma di partecipazione

La gestione del servizio sanitario ha costi ingenti. Il ticket è una quota di compartecipazione che il cittadino deve pagare per contribuire alla spesa sostenuta dallo Stato. Questa partecipazione ha anche lo scopo di responsabilizzare le persone, rendendole maggiormente consapevoli dell'onere economico delle prestazioni mediche da

parte del Servizio sanitario nazionale (Ssn).

■ Il cittadino contribuisce alla spesa per i farmaci e per le prestazioni specialistiche del Ssn, pagando un ticket per ogni ricetta emessa dal proprio medico di famiglia, in base al costo della prestazione erogata e per branca specialistica, secondo un tariffario nazionale.

■ Ogni ricetta non può contenere più di otto prestazioni, che devono appartenere alla medesima branca specialistica, con una spesa massima a carico del cittadino pari a 36,15 euro. Se le prestazioni sono più di otto, oppure sono di competenza di branche specialistiche differenti tra loro, il medico dovrà rilasciare più ricette.

►► Alcune categorie non lo pagano

L'accesso alle prestazioni del Servizio sanitario nazionale è subordinato al pagamento del ticket, ma è previsto che alcune categorie specifiche di persone siano esentate dal contributo, cioè non abbiano l'obbligo di pagarlo.

■ Le esenzioni previste si dividono in due grandi categorie: per età e reddito, oppure per malattia e invalidità. Si

tratta di circostanze particolari, riferite a situazioni di maggior bisogno e, per questo motivo, meritevoli di una tutela speciale.

■ La normativa nazionale stabilisce quali sono le categorie di persone che hanno diritto all'esenzione del ticket, mentre i termini dell'esenzione stessa sono di competenza delle singole regioni.



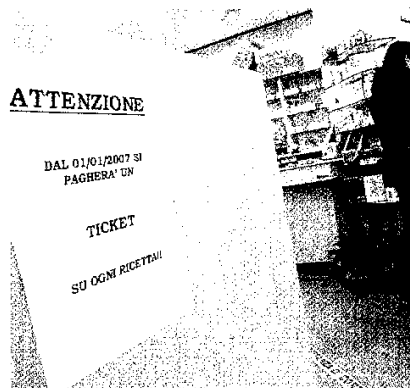
►► Le esenzioni per invalidità

Le persone riconosciute come invalidi civili, del lavoro o di servizio hanno il diritto di essere esentate dal pagamento del ticket o di contribuire in forma ridotta alle spese sanitarie.

■ Esistono delle percentuali di invalidità, in base alle quali si delineano le varie classi di difficoltà e i corrispondenti livelli di esenzione. Quando si tratta di difficoltà lievi, con una percentuale di invalidità compresa tra il 33,3% e il 66,6%, la persona non deve pagare il ticket per l'assistenza sanitaria relativa alle protesi.

In caso di difficoltà medio-gravi, corrispondenti a un'invalidità che va dal 66,6% al 99%, l'esenzione dal pagamento del ticket è prevista per tutte le prestazioni sanitarie. Quando l'invalidità è totale, del 100%, l'esenzione vale per ogni prestazione sanitaria e per le cure terminali.

■ Per ottenere questa esenzione, è necessario avere il certificato di accertamento di invalidità rilasciato dalla propria Asl. Se l'invalidità è stata causata da motivi di servizio o di lavoro, spetterà all'Inail rilasciare il certificato.



►► Le esenzioni per età e reddito

Appartengono a questa categoria le persone che hanno un reddito basso e che vivono in condizioni disagiate; in particolare sono esenti dal pagamento del ticket le seguenti categorie:

→ i titolari di una pensione sociale e i familiari a carico;

→ i bambini al di sotto dei 6 anni e le persone con più di 65 anni che appartengano a nuclei familiari il cui reddito non superi i 36.591,98 euro all'anno;

→ le persone disoccupate, con un reddito annuo inferiore a 8.273,31 euro, che possono salire fino a 11.362,05 euro all'anno in presenza di un coniuge a carico, ai quali vanno aggiunti ulteriori 516,46

euro per ciascun figlio a carico. Gli stessi limiti di reddito valgono per i pensionati, che abbiano superato i 60 anni e che percepiscano la pensione minima.

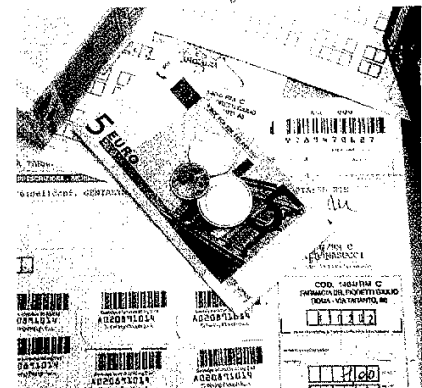
■ In questi casi, allo scopo di ottenere l'esenzione dal pagamento del ticket, è sufficiente presentare alla propria Asl un'autocertificazione che attesti una delle condizioni sopra descritte; verrà rilasciato un tesserino che attesta l'esenzione con validità annuale.

■ L'esenzione dovrà essere dichiarata di volta in volta (dall'interessato, un familiare, o il tutore legale), compilando e firmando lo spazio apposito sul retro delle ricette dell'Ssn.

PER COSA E COME SI PAGA

Il pagamento del ticket è previsto per l'acquisto di farmaci, per le prestazioni specialistiche ambulatoriali (visite mediche), per le prestazioni di diagnostica di laboratorio e radiologia (esami).

Il pagamento del ticket normalmente può essere effettuato prima di usufruire della prestazione o all'atto della prenotazione, nella struttura che presta il servizio. Molti degli ospedali o ambulatori presenti sul territorio dispongono di apposite macchine riscuotitrici, oppure si paga direttamente alle casse degli sportelli dove si effettuano le prenotazioni delle visite e degli esami.



“esonerate le persone in difficoltà economiche”

▶▶ Le esenzioni per malattia

Le persone che soffrono di malattie croniche o invalidanti, di malattie rare, che sono colpite da tumori, sono in attesa di trapianto o sono tossicodipendenti in cura con farmaci a base di metadone oppure ospiti di una comunità di recupero, hanno diritto a essere esonerati parzialmente o totalmente dal pagamento del ticket per le cure mediche collegate alla malattia e al proprio stato.

■ Le malattie croniche e rare che danno diritto all'esenzione sono elencate in liste

contenute in decreti ministeriali o regolamenti. L'esenzione deve essere richiesta alla propria Asl di appartenenza, previa presentazione della tessera sanitaria, del numero di codice fiscale e di un documento che attesti la presenza della malattia.

■ Sono documenti validi ai fini del riconoscimento dell'esenzione: il certificato rilasciato da un medico del Ssn, da un presidio ospedaliero o ambulatoriale pubblico, la copia della cartella clinica rilasciata da un ospedale pubblico, la copia del ver-

bale di invalidità, i certificati delle commissioni mediche degli ospedali militari, la copia della cartella clinica rilasciata da una struttura ospedaliera privata accreditata (previa valutazione del medico del distretto sanitario della Asl di appartenenza) e i certificati rilasciati da istituzioni sanitarie pubbliche di paesi appartenenti all'Unione europea.

■ Dopo aver esaminato la situazione e la richiesta presentata, la Asl rilascia una tessera di esenzione, che riporta la definizione della malattia, con il relativo codice identificativo e il dettaglio delle cure alle quali si ha diritto. Il tesserino dovrà essere presentato al medico che prescrive farmaci o visite specialistiche (dovrà riportare il codice dell'esenzione su ogni ricetta) e allo sportello o casa dove si effettua il pagamento.



AL PRONTO SOCCORSO

Allo scopo di limitare le spese sanitarie superflue, la legge finanziaria del 2007 prevede il pagamento di 25 euro per le prestazioni di Pronto soccorso classificate con codice bianco, non seguite dal ricovero, fruite dai cittadini di età superiore ai 14 anni e non appartenenti alle categorie esentate dal ticket. Per quanto riguarda le prestazioni erogate ai casi classificati dai codici rosso, verde e giallo, le cure sono gratuite. Il codice viene inizialmente assegnato dagli infermieri del Pronto soccorso e poi attribuito in modo definitivo dal medico che fa la visita.

Servizio di Camilla Buffoli. Con la consulenza del dottor Giorgio Ricci, direttore amministrativo del distretto Centro-Nord dell'Azienda Usl di Ferrara.



Gli esami gratuiti per tutti

Ci sono alcune prestazioni specialistiche che vengono erogate in regime di esenzione a tutti i cittadini.

■ Al fine di sensibilizzare la popolazione e di adottare misure concrete per la prevenzione di alcune forme di tumore particolarmente diffuse, dal 2001 sono stati aboliti i ticket per la mammografia, la colonscopia e il Pap test.

→ La mammografia è un esame mirato alla prevenzione del tumore al seno, consigliato ogni due anni a tutte le donne dopo il compimento dei 45 anni.

→ La colonscopia, da fare ogni cinque anni, si consiglia alle persone sopra i 45 anni per prevenire

la comparsa dei tumori dell'intestino. → L'esame citologico cervico-vaginale (Pap test) fa parte dello screening preventivo del tumore all'utero e dovrebbe essere ripetuto periodicamente da tutte le donne sessualmente attive.

■ Anche la gravidanza è tutelata sotto questo punto di vista: infatti, sono esenti dal pagamento del ticket e, di conseguenza, totalmente gratuite, tutte le prestazioni specialistiche, gli esami diagnostici, le visite mediche effettuati per la gravidanza e per gli eventuali accertamenti dei difetti genetici del nascituro o di altri disturbi o anomalie, potenzialmente rischiose per il feto o per la mamma. Per ottenere questa esenzione, è sufficiente avere il tesserino rilasciato dai consulenti della Asl di appartenenza, che attesta la gravidanza.

LE RICETTE DEI FARMACI

● Dal 2003, con l'entrata in vigore del nuovo prontuario farmaceutico, dall'elenco delle tipologie di medicinali è stata eliminata la classe B, cioè quella dei farmaci a parziale carico del cittadino, che prevedevano il pagamento del ticket con percentuali variabili dal 20 al 50%.

● Oggi restano due soli tipi di farmaci: quelli di classe A e quelli di classe C. La prima categoria comprende i medicinali completamente

gratuiti, che lasciano però spazio all'introduzione di un eventuale ticket, a discrezione delle autonomie regionali. Nella classe C rientrano i prodotti totalmente a carico del cittadino.

● Il decreto che riporta l'elenco dei farmaci a carico dello Stato, valido per tutto il territorio nazionale, ha aumentato di circa il 10% il numero dei medicinali rimborsati dal Ssn.

● La scadenza dei brevetti di alcuni farmaci famosi e l'introduzione dei cosiddetti farmaci generici hanno cambiato un po' il modo di fare acquisti in farmacia, ma non abbastanza.

● Per evitare gli sprechi, dal 2001 è a carico del cittadino la differenza tra il prezzo del farmaco "di marca" e quello di base equivalente (che contiene cioè lo stesso principio attivo), se si tratta di medicinali rimborsati dal Servizio sanitario nazionale.