

AVVISO A PAGAMENTO



PER L'INSERIMENTO DELLA CURA DELLE ULCERE CUTANEE NEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA

LETTERA APERTA AL MINISTRO DELLE SALUTE
On. Beatrice Lorenzin

Gentile Ministro,
le lesioni cutanee croniche (ulcere da decubito, ulcere vascolari, ulcere diabetiche, ecc.) sono complicanze di altre patologie che spesso assumono le caratteristiche di una malattia propria (1-3% della popolazione generale). Una condizione clinica molto difficile da gestire, che richiede delle specifiche competenze professionali per attivare un processo di riparazione tissutale efficace, per la loro completa guarigione. Un malattia cronica non trasmissibile (MCNT) costantemente sottovalutata o peggio, ignorata dal nostro Sistema Sanitario Nazionale.

IL 33% DEI PAZIENTI NON GUARISCE DOPO 1 ANNO DALLA PRIMA DIAGNOSI DI ULCERA CUTANEA, DI QUESTI IL 17%, NEANCHE DOPO 2 ANNI. IL 20% DEI PAZIENTI DEVE RICORRERE AL RICOVERO OSPEDALIERO

Per molti pazienti affetti da ulcere cutanee è quasi impossibile accedere a percorsi assistenziali competenti. Nelle strutture ambulatoriali specialistiche pubbliche si opera in attività prestazionale, in assenza di codici specifici per il trattamento delle lesioni cutanee croniche e, soprattutto, non è prevista la presa in carico del paziente.

IL 45% DEI CITTADINI AUTOSUFFICIENTI SI RIVOLGE A STRUTTURE AMBULATORIALI SPECIALISTICHE PUBBLICHE

Attualmente sono impossibili valutazioni epidemiologiche sull'incidenza e la prevalenza di questa malattia. L'assenza di dati epidemiologici certi impedisce al nostro Sistema Sanitario qualsiasi politica di programmazione efficace per la cura delle ulcere cutanee. Il sistema di fatto, anche se involontariamente, finisce per occultare e sommergere i bisogni di cura di questi cittadini.

IL 30% DEI PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI, ASSISTITI PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO, PRESENTA UNA PREVALENZA DI ULCERE DA DECUBITO DI CIRCA IL 90%

A questo si deve aggiungere che il nomenclatore tariffario in uso, concede solo 10 medicazioni avanzate al mese per lesione ed è vecchio di 17 anni (Decreto Ministero della Sanità 27 Agosto 1999 n.332).

IL COSTO ECONOMICO A CARICO DEL PAZIENTE PUO' OSCILLARE TRA I 50 E I 350 EURO MENSILI

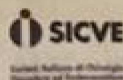
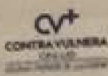
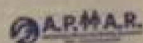
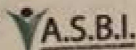
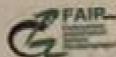
Per gli altri 20 giorni, necessari a coprire un mese di terapia, i costi sono a carico del paziente. Cittadini, quasi sempre in condizioni socio-economiche svantaggiate.

E' DA QUESTE PREMESSE CHE NASCE LA NOSTRA RICHIESTA DI INSERIRE LA CURA DELLE ULCERE CUTANEE NEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA)

Perché siamo convinti che solo attraverso il raggiungimento di questo obiettivo i cittadini italiani affetti da questa malattia potranno vedere riconosciuto il loro diritto ad accedere alla migliori cure. E, soprattutto, potremo vedere identici livelli di assistenza in tutte le regioni italiane, evitando di dividere i cittadini in serie A, B e C.

Distinti Saluti
Dott. Francesco Petrella
Presidente AIUC

con il sostegno di



*Fonte: Studio Italiano Ulcere Cutanee (AIUC onlus) - Quality of life Study in Wound Care (AIUC - SIMITU) - Report Uherday 2008 (AIUC onlus)