Rimanere in salute

I servizi preventivi di Medicare

Medicare.gov

Medicare

A proposito di questo opuscolo

I servizi di prevenzione sono servizi sanitari che aiutano a prevenire o individuare problemi di salute in una fase precoce e a rimanere in salute. Questo opuscolo descrive i servizi preventivi coperti da Original Medicare. Original Medicare include Medicare Parte A (Assicurazione ospedaliera) e Parte B (Assicurazione medica). Parla con il tuo medico o un altro operatore sanitario per scoprire quali servizi preventivi sono giusti per te e quanto spesso ne hai bisogno.

Quanto pagherai

Se hai la Parte B, non pagherai nulla per molti servizi preventivi se li ottieni da un medico o da un altro operatore sanitario qualificato che accetta l'incarico. L'assegnazione è un accordo tra il medico, l'operatore o il fornitore di essere pagato direttamente da Medicare, per accettare l'importo del pagamento approvato da Medicare per il servizio, e di non addebitare all'utente un importo superiore alla franchigia Medicare e a qualsiasi importo di coassicurazione o copagamento applicabile.

Se disponi di Medicare Advantage o di un altro piano sanitario Medicare, alcuni piani potrebbero non addebitare franchigie, copagamenti o coassicurazioni per determinati servizi preventivi in rete coperti da Medicare. Contatta direttamente l'amministratore del tuo piano o dei benefit per saperne di più sui costi e sulla copertura dei servizi preventivi. Di solito puoi trovare le informazioni di contatto del tuo piano sulla tua tessera di iscrizione al piano. Per ulteriori informazioni sui piani sanitari Medicare, visitare **Medicare.gov/health-drug-plans/health-plans**.

Servizi preventivi coperti da Medicare

Questa sezione elenca i servizi preventivi coperti da Medicare in ordine alfabetico.

Per scoprire se Medicare copre un servizio o un test per uomini, donne o sia uomini che donne, cerca uno di questi simboli accanto a ciascun servizio preventivo:

Solo uomini	Solo donne	Uomini e donne

Screening dell'aneurisma dell'aorta addominale

Gli screening dell'aneurisma dell'aorta addominale verificano la presenza di aneurismi (rigonfiamenti nei vasi sanguigni) nell'area addominale. Medicare copre un'ecografia di screening dell'aneurisma dell'aorta addominale una volta nella vita se sei a rischio e ricevi un rinvio dal tuo medico o da un altro operatore sanitario. Sei considerato a rischio se hai una storia familiare di aneurismi dell'aorta addominale, o se sei un uomo tra i 65 e i 75 anni e hai fumato almeno 100 sigarette nella tua vita.

Screening e consulenza per l'abuso di alcol

I test di screening per l'abuso di alcol includono domande sul consumo di alcol. Medicare copre uno screening per abuso di alcol ogni anno per gli adulti che fanno uso di alcol, ma non soddisfano i criteri medici per la dipendenza da alcol. Se il tuo medico di base o un altro operatore sanitario determina che stai abusando di alcol, puoi ottenere fino a 4 brevi sedute di terapia psicologica faccia a faccia ogni anno (se sei competente e vigile durante la seduta). È necessario ottenere la seduta in un contesto di assistenza primaria (come uno studio medico).

Misurazioni della massa ossea

Le misurazioni della massa ossea possono aiutare a scoprire se si è a rischio di fratture ossee. Medicare copre questi test una volta ogni 24 mesi (o più spesso, se necessario dal punto di vista medico) per determinate persone a rischio di osteoporosi.

Terapia comportamentale cardiovascolare

La terapia comportamentale cardiovascolare aiuta a ridurre il rischio di malattie cardiovascolari (condizioni che colpiscono il cuore e i vasi sanguigni). Medicare copre una seduta di terapia comportamentale cardiovascolare ogni anno con il medico di base o un altro operatore di medicina di base in un contesto di assistenza primaria (come il loro ufficio). Durante la seduta, il medico di base può discutere l'uso di aspirina, controllare la pressione sanguigna e darti consigli su dieta ed esercizio fisico.

Screening delle malattie cardiovascolari

Gli screening delle malattie cardiovascolari verificano la presenza di problemi al cuore e ai vasi sanguigni e scoprono se sei a rischio di malattie cardiache. Medicare copre questi screening una volta ogni 5 anni. Gli screening includono esami del sangue per i livelli di colesterolo, lipidi e trigliceridi che aiutano a rilevare le condizioni che possono portare a un infarto o ictus.

Screening del cancro cervicale e vaginale

Medicare copre i Pap test e gli esami pelvici per verificare la presenza di tumori cervicali e vaginali. Come parte dell'esame pelvico, Medicare copre anche un esame clinico del seno per verificare la presenza di cancro al seno. La maggior parte delle donne con Medicare può sottoporsi a questi test ed esami una volta ogni 24 mesi. Se sei ad alto rischio di cancro cervicale o vaginale, o se sei in età fertile e hai avuto un Pap test anormale negli ultimi 36 mesi, puoi sottoporti a questi screening una volta ogni 12 mesi. Medicare copre anche i test del papillomavirus umano (HPV) (come parte del Pap test) una volta ogni 5 anni se hai un'età compresa tra i 30 e i 65 anni e non hai sintomi di HPV.

Screening del cancro del colon-retto

Gli screening del cancro del colon-retto aiutano a trovare polipi precancerosi (escrescenze nel colon) o a trovare precocemente il cancro del colon-retto, quando il trattamento è più efficace. Se hai 45 anni o più, o sei ad alto rischio di cancro del colon-retto, Medicare copre uno o più di questi screening:

- Colonscopie
- Test dei biomarcatori basati sul sangue
- Colonografia con tomografia computerizzata (TAC)
- Test del sangue occulto nelle feci
- Sigmoidoscopia flessibile
- Test del DNA delle feci multi-target

Con quale frequenza Medicare paga per questi test dipende dal test e dal tuo livello di rischio di cancro del colon-retto.

Consulenza per prevenire l'uso del tabacco e le malattie causate dal tabacco

Medicare copre la terapia psicologica per aiutare le persone a smettere di fumare o usare il tabacco. Puoi ottenere fino a 8 sedute di terapia in un periodo di 12 mesi se usi il tabacco.

Vaccini COVID-19

Questi vaccini aiutano a ridurre la possibilità di ammalarsi di COVID-19 lavorando con le difese naturali del corpo per sviluppare in sicurezza l'immunità (protezione) contro il virus. Medicare copre i vaccini COVID-19 approvati e autorizzati dalla FDA per tutte le persone con Medicare.

Screening della depressione

Medicare copre uno screening della depressione ogni anno per tutte le persone con Medicare. Durante lo screening, il medico o un altro operatore sanitario ti farà una serie di domande per scoprire se soffri di depressione. È necessario sottoporsi allo screening in un ambiente di assistenza primaria (come uno studio medico) dove è possibile ottenere un trattamento di follow-up e/o il rinvio a un fornitore di servizi di salute mentale.

Se tu o qualcuno che conosci è in difficoltà o in crisi, chiama o invia un messaggio al 988, la Lifeline gratuita e riservata per il suicidio e la crisi. Puoi chiamare e parlare con un consulente di crisi qualificato 24 ore al giorno, 7 giorni alla settimana. Puoi anche connetterti con un consulente tramite chat web all'indirizzo 988lifeline.org. Chiama il 911 se sei in una crisi medica immediata.

Screening del diabete

Medicare copre gli screening di laboratorio della glicemia (zucchero) (a digiuno o non a digiuno) se il medico o un altro operatore sanitario determina che sei a rischio di sviluppare il diabete. Sei considerato a rischio se hai la pressione alta, una storia di livelli anormali di colesterolo e trigliceridi, obesità o una storia di glicemia alta.

Potresti anche essere a rischio se 2 o più di queste condizioni si applicano a te:

- Hai almeno 65 anni
- Sei in sovrappeso
- Hai una storia familiare di diabete (genitori o fratelli)
- Hai una storia di diabete gestazionale (diabete durante la gravidanza) o parto di un bambino di peso superiore a 4 chili (9 libbre)

Formazione sull'autogestione del diabete

Se ti è stato diagnosticato il diabete, Medicare copre la formazione ambulatoriale sull'autogestione del diabete per aiutarti a gestire la tua malattia. Il tuo programma può includere consigli per mangiare sano ed essere attivi, monitoraggio della glicemia (zucchero), assunzione dei farmaci prescritti e riduzione dei rischi. Per ottenere questa formazione, è necessario disporre di un ordine scritto del medico o di un altro operatore sanitario.

Vaccini antinfluenzali

I vaccini antinfluenzali possono impedirti di ammalarti di virus dell'influenza stagionale (influenza) durante l'autunno e l'inverno. Medicare di solito copre questi vaccini una volta per ogni stagione influenzale.

Screening del glaucoma

Gli screening del glaucoma controllano in modo indolore la vista e la salute del nervo ottico per cercare segni della malattia oculare chiamata glaucoma. Medicare copre questo screening una volta ogni 12 mesi se sei ad alto rischio di sviluppare il glaucoma.

Iniezioni di epatite B

Le iniezioni di epatite B (vaccini) aiutano a proteggere contro il virus dell'epatite B (HBV). Medicare copre queste iniezioni se soddisfi almeno una di queste condizioni: non hai mai ricevuto una serie completa di vaccini contro l'epatite B, non conosci la tua storia vaccinale o hai un'altra condizione o situazione che ti mette a rischio medio o alto di epatite B.

Screening dell'infezione da virus dell'epatite B (HBV)

Gli screening dell'infezione da HBV aiutano a scoprire se si è infetti da HBV. Medicare copre questi screening se un medico o un altro operatore sanitario ne ordina uno e sei ad alto rischio di infezione da HBV o sei in gravidanza. Medicare copre questo screening ogni anno se sei ad alto rischio continuo e non ti sottoponi a un vaccino contro l'epatite B. Se sei in gravidanza, Medicare copre questo screening nelle seguenti situazioni, anche se in precedenza hai ricevuto il vaccino contro l'epatite B o hai avuto risultati negativi dello screening HBV: la tua prima visita prenatale e al momento del parto (se hai un fattore di rischio nuovo o continuo per l'infezione da HBV).

Screening del virus dell'epatite C

Questi screening aiutano a scoprire se sei infetto dal virus dell'epatite C. Medicare copre gli screening per l'epatite C se il medico di base o un altro operatore sanitario ne ordina uno e si soddisfano determinate condizioni. Medicare paga per uno screening del virus dell'epatite C:

- Ogni anno, se sei ad alto rischio perché hai continuato a usare droghe illecite per iniezione dal tuo precedente test di screening per l'epatite C negativo.
- Una volta, se sei ad alto rischio perché:
  - Hai avuto una trasfusione di sangue prima del 1992.
  - Hai usato droghe per iniezione illecite in passato.
- Una volta, se sei nato tra il 1945 e il 1965 e non sei considerato ad alto rischio.

Screening del virus dell'immunodeficienza umana (HIV)

Gli screening dell'HIV verificano se sei stato infettato dall'HIV. Medicare copre gli screening dell'HIV una volta all'anno se hai un'età compresa tra i 15 e i 65 anni, o meno di 15 anni o più di 65 anni e sei a maggior rischio di contrarre l'HIV. Se sei in gravidanza, Medicare copre uno screening fino a 3 volte durante la gravidanza.

Screening del cancro del polmone

Gli screening del cancro ai polmoni verificano la presenza di segni precoci di cancro ai polmoni negli adulti che sono a rischio di contrarre la malattia. Medicare copre questi screening con tomografia computerizzata a basso dosaggio (nota anche come "TAC") una volta all'anno se si soddisfano tutte queste condizioni:

- Hai tra i 50 e i 77 anni.
- Non hai segni o sintomi di cancro ai polmoni (sei asintomatico).
- Hai una storia di fumo di tabacco di almeno 20 "pacchetti anno" (una media di un pacchetto (20 sigarette) al giorno per 20 anni).
- Sei un fumatore attuale o hai smesso di fumare negli ultimi 15 anni.
- Ricevi un ordine dal tuo medico o da un altro operatore sanitario.

Mammografie

Le mammografie verificano la presenza di cancro al seno. Ogni donna è a rischio e questo rischio aumenta con l'età. Medicare copre le mammografie di screening una volta ogni 12 mesi per le donne di età pari o superiore a 40 anni. Medicare copre le mammografie diagnostiche più frequentemente di una volta all'anno, se necessario dal punto di vista medico. Se sei una donna tra i 35 e i 39 anni, Medicare copre anche una mammografia di base nella tua vita.

Servizi di terapia nutrizionale medica

Medicare copre i servizi di terapia nutrizionale medica se hai il diabete o una malattia renale, o se hai subito un trapianto di rene negli ultimi 36 mesi. Un medico deve darti il rinvio per i servizi. I servizi che ottieni possono includere:

- Una prima valutazione dell'alimentazione e dello stile di vita
- Servizi di terapia nutrizionale individuale e/o di gruppo
- Aiuto a gestire i fattori dello stile di vita che influenzano il tuo diabete
- Visite di follow-up per verificare i tuoi progressi

Programma di prevenzione del diabete Medicare

Se hai un pre-diabete e soddisfi altri criteri, Medicare copre un programma di cambiamento del comportamento sanitario per aiutarti a prevenire il diabete di tipo 2. Puoi partecipare al programma di prevenzione del diabete Medicare una volta nella vita. Il programma inizia con 16 sessioni di base settimanali offerte in un contesto di gruppo in un periodo di sei mesi. Una volta completate le sessioni principali, riceverai 6 sessioni di follow-up mensili per aiutarti a mantenere abitudini sane.

Terapia comportamentale dell'obesità

La terapia comportamentale dell'obesità include uno screening iniziale per l'indice di massa corporea (BMI) e sessioni di terapia comportamentale che includono una valutazione dietetica e una consulenza per aiutarti a perdere peso concentrandoti sulla dieta e sull'esercizio fisico. Medicare copre gli screening dell'obesità e la consulenza comportamentale se hai un BMI di 30 o più. Il tuo medico di base o un altro operatore sanitario di base deve fornire la consulenza in un contesto di assistenza primaria (come uno studio medico), dove possono coordinare il tuo piano personalizzato con le altre tue cure.

Vaccino contro lo pneumococco

Medicare copre le iniezioni contro lo pneumococco (o vaccini) per aiutare a proteggere da diversi ceppi di batteri che causano la polmonite. Parla con il tuo medico o un altro operatore sanitario per decidere quali vaccinazioni sono giuste per te.

Profilassi pre-esposizione (PrEP) per la prevenzione dell'HIV

PrEP utilizza farmaci antiretrovirali per ridurre il rischio di contrarre l'HIV (virus dell'immunodeficienza umana). Se non hai l'HIV, ma il tuo medico o un altro fornitore determina che sei a maggior rischio di contrarre l'HIV, Medicare copre i farmaci PrEP orali o iniettabili approvati dalla FDA, i servizi di terapia psicologica, gli screening dell'HIV e uno screening una tantum del virus dell'epatite B.

Visite preventive

Visita preventiva una tantum "Welcome to Medicare" — Medicare copre questa visita entro i primi 12 mesi in cui hai la Parte B. Durante la visita, tu e il tuo medico o altro operatore sanitario parlerete di cose come la tua storia medica e sociale relativa alla tua salute, l'educazione e la consulenza sui servizi preventivi (come screening e iniezioni o vaccini), i rinvii per altre cure di cui potresti aver bisogno e i tuoi potenziali fattori di rischio per il disturbo da uso di sostanze. **La visita preventiva "Welcome to Medicare" non è un esame fisico.**

Visita annuale "Wellness" — Medicare copre questa visita annuale se hai avuto la Parte B per più di 12 mesi. Puoi ottenere questa visita per sviluppare o aggiornare il tuo piano personalizzato per aiutare a prevenire malattie e disabilità, in base al tuo attuale stato di salute e ai fattori di rischio. Medicare copre questa visita una volta ogni 12 mesi. **La visita preventiva "Welcome to Medicare" non è un esame fisico.**

Screening del cancro alla prostata

Questi screening verificano la presenza di cancro alla prostata. Medicare copre gli esami rettali digitali e gli esami del sangue dell'antigene prostatico specifico (PSA) una volta ogni 12 mesi per gli uomini di età superiore ai 50 anni (a partire dal giorno dopo il tuo 50° compleanno).

Screening e consulenza per le infezioni sessualmente trasmissibili

Medicare copre gli screening delle infezioni sessualmente trasmissibili per clamidia, gonorrea, sifilide e/o epatite B in caso di gravidanza o a maggior rischio di un'infezione sessualmente trasmissibile. Medicare copre questi screening una volta ogni 12 mesi o in determinati momenti durante la gravidanza. Medicare copre anche fino a 2 sedute di consulenza comportamentale faccia a faccia ogni anno se sei un adulto sessualmente attivo a maggior rischio di queste infezioni. Il tuo medico deve ordinare lo screening o rinviarti per una consulenza comportamentale. Medicare coprirà solo queste sedute con un operatore in un contesto di assistenza primaria (come uno studio medico). Medicare non coprirà la consulenza come servizio preventivo in un ambiente ospedaliero (come una struttura infermieristica qualificata).

Per ulteriori informazioni

Puoi saperne di più sui servizi preventivi di Medicare visitando **Medicare.gov/coverage/preventive-screening-services**. Puoi anche chiamare il numero 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Gli utenti TTY possono chiamare il numero 1-877-486-2048.

Puoi anche accedere (o creare) il tuo account Medicare sicuro su **Medicare.gov** dove puoi trovare un elenco di servizi preventivi a cui hai diritto in Original Medicare. Attraverso il tuo account, puoi anche ottenere altre informazioni personali su Medicare, visualizzare le tue richieste di rimborso Medicare, stampare una copia della tua tessera Medicare ufficiale, pagare i premi Medicare se ricevi una fattura da Medicare e altro ancora.

Comunicazioni accessibili

Medicare fornisce ausili e servizi ausiliari gratuiti, comprese informazioni in formati accessibili come braille, caratteri grandi, dati o file audio, servizi di inoltro e comunicazioni TTY. Se richiedi informazioni in un formato accessibile, non sarai svantaggiato dal tempo aggiuntivo necessario per fornirle. Ciò significa che avrai più tempo per intraprendere qualsiasi azione se c'è un ritardo nell'evasione della tua richiesta.

Per richiedere informazioni su Medicare o Marketplace in un formato accessibile è possibile:

1. **Chiamarci:**:
   Per Medicare: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)
   TTY: 1-877-486-2048
   Per il Marketplace: 1-800-318-2596
   TTY: 1-855-889-4325
2. **Inviarci un'e-mail:** altformatrequest@cms.hhs.gov
3. **Inviarci un fax:** 1-844-530-3676
4. **Inviarci una lettera:**
   Centers for Medicare & Medicaid Services
   Offices of Hearings and Inquiries (OHI)
   7500 Security Boulevard, Mail Stop DO-01-20
   Baltimore, MD 21244-1850
   Attn: Customer Accessibility Resource Staff (CARS)

La richiesta deve includere il tuo nome, numero di telefono, il tipo di informazioni di cui hai bisogno (se note) e l'indirizzo postale a cui dovremmo inviare i materiali. Potremmo contattarti per ulteriori informazioni.

Nota: Se sei iscritto a un piano Medicare Advantage o a un piano farmaceutico Medicare, contatta il tuo piano per richiedere le sue informazioni in un formato accessibile. Per Medicaid, contattare l'ufficio Medicaid statale o locale.

Dichiarazione di non discriminazione

I Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) non escludono, negano i benefici o discriminano in altro modo qualsiasi persona in base a razza, colore, nazione di origine, disabilità, sesso o età nell'ammissione, nella partecipazione o nella ricezione dei servizi e dei benefici nell'ambito di uno qualsiasi dei suoi programmi e attività, siano essi svolti direttamente da CMS o tramite un appaltatore o qualsiasi altra entità con cui CMS organizza lo svolgimento dei suoi programmi e attività.

È possibile contattare CMS in uno qualsiasi dei modi inclusi in questa dichiarazione in caso di dubbi su come ottenere informazioni in un formato che è possibile utilizzare.

Puoi anche presentare un reclamo se ritieni di essere stato oggetto di discriminazione in un programma o attività CMS, inclusi problemi nell'ottenere informazioni in un formato accessibile da qualsiasi piano Medicare Advantage, piano farmaceutico Medicare, ufficio Medicaid statale o locale o piani sanitari qualificati per il mercato. Ci sono 3 modi per presentare un reclamo agli Stati Uniti. Dipartimento della Salute e dei Servizi Umani, Ufficio per i Diritti Civili:

1. **Online:**
   hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html
2. **Per telefono:**
   Chiama il numero 1-800-368-1019.
   Gli utenti TTY possono chiamare il numero 1-800-537-7697.
3. **Per iscritto:** Invia informazioni sul tuo reclamo a:

   Office for Civil Rights
   U.S. Department of Health & Human Services
   200 Independence Avenue, SW
   Room 509F, HHH Building
   Washington, D.C. 20201

U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Medicare & Medicaid Services
7500 Security Blvd.
Baltimore, MD 21244-1850

Affari ufficiali
Penale per uso privato, $300

Medicare

Le informazioni contenute in questo opuscolo descrivono il programma Medicare al momento della stampa di questo opuscolo. Dopo la stampa possono verificarsi modifiche. Visita **Medicare.gov**, o chiama 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) per ottenere le informazioni più aggiornate. Gli utenti TTY possono chiamare il numero 1-877-486-2048.

"Rimanere in salute" non è un documento legale. La guida legale ufficiale del programma Medicare è contenuta negli statuti, nei regolamenti e nelle sentenze pertinenti.

This product was produced at U.S. taxpayer expense.

CMS Product No. 11100-I (Italian) • 5/2025