

Regione Calabria
Dipartimento Tutela della Salute

Sub Commissari
per l'attuazione del Piano di Rientro
(delibera Consiglio dei Ministri 04.08.2010)

26 MAG. 2011

Catanzaro li 18 MAG. 2011

Prot. n. 387/SC

Segretariato Commissario ad acta
e sub Commissari

Commissari Straordinari
Aziende Sanitarie Provinciali

Commissari Straordinari
Aziende Ospedaliere

Direttore Generale
A.O. Mater Domini

e p.c. Direttore Generale
Dipartimento Presidenza

LORO SEDI



Oggetto: Trasmissione Decreto n. 37 del 06 Maggio 2011: Compartecipazione alla spesa sanitaria- Ticket. Modifica ed integrazione alla delibera di Giunta Regionale del 5 Maggio 2009, n. 247. Obiettivo G.05.S13.01

Si trasmette il decreto n. 37 del 06 Maggio 2011, riflettente l'oggetto, del Presidente della Giunta Regionale nella qualità di Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria nominato con Delibera del Consiglio dei Ministri del 30 luglio 2010.

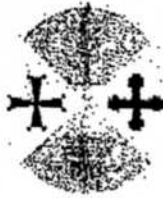
Distinti saluti

REGIONE CALABRIA A.S.L. N.11 DISTRETTO SANITARIO N.2 (R.C.)
17 GIU. 2011
Prot. N. 2162

Gen. Dott. Luciano Pezzi

Segretariato Commissario ad acta - Via Edmondo Buccarelli n. 30 -
tel.0961.794694; fax 0961 746339 - 88100 Catanzaro

fax Distretto
P.0
DISTRETTI



REGIONE CALABRIA

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

(nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria nominato con delibera del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010)

n. 37 del 6 maggio 2011

Oggetto: Compartecipazione alla spesa sanitaria – Ticket. Modifica ed integrazione alla delibera di Giunta Regionale del 5 maggio 2009, n. 247. Obiettivo G.05.S13.01

**Publicato sul Bollettino Ufficiale
della Regione Calabria n. _____ del _____**



**COPIA CONFORME
ALL'ORIGINALE**

REGIONE CALABRIA

Il Presidente della Giunta regionale

(nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, nominato con delibera del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010)

Premesso che:

- la L. 311/2004 (legge finanziaria per l'anno 2005) al co. 180 dell'articolo unico, come modificato dall'art. 4, D.L. 14 marzo 2005, n. 35, convertito in L. 14 maggio 2005, n. 80, prevede in capo alle Regioni in squilibrio economico la necessità di procedere ad una ricognizione delle cause che lo determinano ed alla elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione e potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore al triennio;
- ai sensi della medesima norma i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze e la singola regione stipulano apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui alla intesa prevista dal successivo comma 173;
- l'articolo 22, co. 4, del decreto-legge 1° luglio 2009 n. 78, convertito con modificazioni dalla L. 3 agosto 2009 n. 102, ha stabilito, attesa la straordinaria necessità ed urgenza di tutelare, ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, l'erogazione delle prestazioni sanitarie comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza, e di assicurare il risanamento, il riequilibrio economico-finanziario e la riorganizzazione del sistema sanitario regionale della regione Calabria, anche sotto il profilo amministrativo e contabile, tenuto conto dei risultati delle verifiche del Comitato e del Tavolo, di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, che la regione predisponga un Piano di rientro contenente misure di riorganizzazione e riqualificazione del Servizio sanitario regionale, da sottoscrivere con l'Accordo di cui all'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e s.m.i.
- il Piano di rientro è stato approvato con delibera di Giunta Regionale n. 845 del 16 dicembre 2009 ad integrazione e modifica del documento adottato in precedenza dalla medesima regione con delibere n. 585 del 10 settembre 2009 e n. 752 del 18 novembre 2009;

VISTA la delibera di Giunta regionale n. 908 del 23.12.2009, avente ad oggetto: "Accordo per il piano di rientro del servizio sanitario regionale della Calabria ex art. 1, co. 180, L. 311/2004, sottoscritto tra il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro della salute ed il Presidente della regione Calabria il 17 dicembre 2009 - Approvazione", successivamente integrata dalla D.G.R. n. 97 del 12/02/2010;

PRESO ATTO CHE:

- l'art. 7, co. 5, dell'Accordo prevede che gli interventi individuati dal Piano e allegati all'Accordo "sono vincolanti, ai sensi dell'art. 1, co. 796, lettera b) della L. n. 296/2006, per la regione Calabria e le determinazioni in esso previste comportano effetti di variazione dei provvedimenti normativi ed amministrativi già adottati dalla medesima regione Calabria in materia di programmazione sanitaria";
- l'art. 2, co. 95, della L. n. 191/2009 (legge finanziaria 2010), prevede che "Gli interventi individuati dal piano di rientro sono vincolanti per la regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro";

DATO ATTO che, ai sensi dell'art. 3 del sopra citato Accordo in materia di esecuzione del Piano di Rientro, è prevista:

- la funzione di affiancamento della regione per l'attuazione dello stesso, che è svolta da parte del Ministero della Salute e del Ministero dell'economia e delle finanze, nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria di cui all'art. 1 co. 288 della L. 23/12/2005 n. 266;
- la trasmissione ai Ministeri competenti, ai fini dell'acquisizione di un preventivo parere, dei provvedimenti regionali di spesa e programmazione sanitaria e, comunque, di tutti i provvedimenti di impatto sul servizio sanitario regionale;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 30 Luglio 2010 con la quale il Presidente *pro tempore* della Regione Calabria è stato nominato Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario ai sensi dell'art. 4 del D.L. 01/10/2007 n. 159, convertito in legge con modificazioni dall'art. 1 L. 29/11/2007 n. 222;

CONSIDERATO che ai sensi dell'art. 2, co. 83 della Legge n. 191/09 il Presidente della Regione nominato Commissario *ad acta* adotta tutte le misure indicate nel piano nonché gli ulteriori atti e provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali da esso implicati in quanto presupposti o comunque correlati e necessari alla completa attuazione del piano;

DATO ATTO che la citata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010 dispone la prosecuzione del Piano di rientro attraverso i programmi operativi del Commissario *ad acta*, diretti a dare attuazione alle linee di intervento già previste dal Piano di rientro, coerentemente con gli obiettivi finanziari programmati, sia nella dimensione finanziaria che nella tempistica di attuazione e tenuto conto delle specifiche prescrizioni e osservazioni già comunicate dal Ministero della salute e dal Ministero dell'economia e delle finanze;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 4 agosto 2010, con la quale il Gen. Dott. Luciano Pezzi e il Dott. Giuseppe Navarra sono stati nominati *sub commissari* per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria;

PRESO ATTO che il Dott. Giuseppe Navarra ha rassegnato le proprie dimissioni dall'incarico a far data dal 1° febbraio 2011;

ATTESO CHE con delibera di Giunta Regionale del 5 maggio 2009, n. 247, è stato approvato il regolamento sulla "Compartecipazione alla spesa sanitaria- ticket" che definisce, tra l'altro, all'art. 4, le categorie dei soggetti esenti;

CONSIDERATO CHE con Decreto del Presidente della Giunta Regionale, in qualità di Commissario *ad acta*, del 25 ottobre 2010, n. 19 sono state apportate delle modifiche al predetto regolamento nella parte relativa all'esenzione dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria per condizione reddituale, in ossequio a quanto previsto nel Decreto del Ministero Economia e Finanze dell'11 dicembre 2009;

CHE, in attuazione del regolamento di cui trattasi, sono state diramate circolari esplicative (note n. 10750 del 14 maggio 2009 e n.17792 del 15 luglio 2010), con le quali sono stati fornite precisazioni in ordine ad alcune categorie di esenti;

VISTO il parere n. 170-P reso il 29 aprile 2011 dai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze;

RITENUTO, in relazione al suddetto parere, dover ricondurre la disciplina delle esenzioni, alla normativa nazionale, per quanto concerne le categorie protette e le prestazioni sanitarie così come meglio specificato nell'allegato al presente decreto contenente le relative disposizioni di riferimento e i relativi codici di esenzione da riportare sulle prescrizioni del ricettario unico del SSN;

DATO ATTO in particolare, che con il presente atto;

- viene confermata l'esenzione dal pagamento sia della quota di partecipazione alla spesa sanitaria che della quota fissa e della quota fissa aggiuntiva (€ 1 per ogni ricetta e quota fissa aggiuntiva per le prestazioni di assistenza specialistica, diagnostica di laboratorio e strumentale e quota fissa aggiuntiva di € 2 a pezzo nel caso di prestazione farmaceutica; quota fissa di € 3,10 per ricetta per prestazioni termali cui aggiungere la somma dei ticket dei singoli cicli di terapia fino ad un massimo di € 50,00), per le seguenti categorie:

- a) Soggetti affetti da patologie croniche e invalidanti, limitatamente alle prestazioni correlate alla patologia, (da 001 a 0nn);
- b) Soggetti affetti da patologie rare (da RAannn a RQannn);
- c) Prestazioni (di assistenza specialistica, diagnostica di laboratorio e strumentale) richieste su sospetto diagnostico di malattia rara (R99)
- d) Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1ª alla 5ª e deportati in campo di sterminio e dalla 6ª alla 8ª (G01 e G02);

- e) Grandi invalidi del lavoro – dall'80 al 100% di invalidità e, limitatamente alle prestazioni correlate alla patologia, infortunati sul lavoro o affetti da malattie professionali (L01 e L04);
- f) Invalidi per servizio appartenenti alla 1ª categoria titolari di specifica pensione (S01);
- g) Invalidi civili al 100% di invalidità senza e con indennità di accompagnamento (rispettivamente C01 e C02);
- h) Invalidi civili minori di 18 anni con indennità di frequenza ex art. 1 L. n. 289/90 (C04)
- i) Ciechi e sordomuti per come individuati ai sensi dell'art. 6, comma 1 lett. f del D.M. 01.02.1991 (ex artt. 6 e 7, L. 2 aprile 1968, n. 482 modificato dalla L. n. 68/99, rispettivamente C05 e C06);
- j) Soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati (legge 210/92) (N01);
- k) Vittime del terrorismo e della criminalità organizzata (legge 302/90; D.Lgs. 124/98; ex art. 9 della l. 206/2004; ex DPR 7 luglio 2006 n. 243; art. 4 L. 3.8.2004 n. 206) (V01 e V02);
- l) Soggetti che godono di tutele particolari (D.M. 10/9/1998 - stato di gravidanza) (M00 e da M01 a M41- M99- M50-M52);
- m) Soggetti che devono eseguire prestazioni correlate all'attività di donazione o a rischio di infezione HIV (D.Lvo 124/98) (T01 e B01);
- n) Detenuti e internati (decreto legislativo 22/6/1999, n. 230) (F01);
- o) Prestazioni ambulatoriali urgenti o comunque essenziali ai cittadini extracomunitari non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno e privi di risorse economiche sufficienti (X01);

- viene reintrodotta l'esenzione, con le identiche modalità, anche per le seguenti prestazioni sanitarie:

- 1) Prestazioni specialistiche finalizzate alla tutela della salute collettiva, disposte a livello locale in caso di situazioni epidemiche (P01);
- 2) Prestazioni farmaceutiche per farmaci analgesici oppiacei utilizzati per la terapia del dolore severo per i quali è consentita la prescrizione in un'unica ricetta per una terapia massima di trenta giorni (TDL);

- vengono altresì reintrodotte le esenzioni dalla compartecipazione alla spesa (ordinaria e aggiuntiva), per le seguenti categorie di soggetti e prestazioni:

- 1) Invalidi per lavoro con una riduzione della capacità lavorativa superiore ai due terzi limitatamente alle prestazioni correlate alla patologia invalidante (L02);
- 2) Invalidi per lavoro con una riduzione della capacità lavorativa inferiore ai due terzi limitatamente alle prestazioni correlate alla patologia invalidante (L03);
- 3) Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 2ª alla 5ª limitatamente alle prestazioni correlate alla patologia invalidante (S02);
- 4) Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 6ª alla 8ª limitatamente alle prestazioni correlate alla patologia invalidante (S03);
- 5) Obiettori di coscienza in servizio civile (S04);
- 6) Invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa superiore a 2/3 – dal 67% al 99% di invalidità limitatamente alle prestazioni correlate alla patologia invalidante (C03);
- 7) Prestazioni richieste in sede di verifica dell'invalidità civile ex D.M. 20.7.1989, n. 293 e succ. mod. (C07);
- 8) Prestazioni diagnostiche per campagne di screening autorizzate dalla regione o di monitoraggio sui soggetti operanti nei territori della Bosnia-Herzegovina e del Kosovo e per diagnosi precoce di tumori (da D01 a D06);
- 9) Prestazioni specialistiche finalizzate all'avviamento al lavoro e correlate alla pratica vaccinale (P02 e P03);
- 10) Prestazioni richieste per il rilascio di certificati di idoneità alla pratica sportiva, all'adozione e affidamento, allo svolgimento del servizio civile (I01)
- 11) Prestazioni medico legali ai naviganti in ambito SASN (PML)

PRECISATO che ai sensi della legge 206/04 le vittime del terrorismo e della criminalità sono equiparate agli invalidi di guerra e che rimane invariato il regime di erogazione di

DECRETA

Per i motivi espressi in narrativa che qui si richiamano quale parte integrante e sostanziale:

DI MODIFICARE l'art. 4 (Esenzioni), lett. c) del regolamento "Compartecipazione alla spesa sanitaria -ticket" approvato con la deliberazione della Giunta Regionale 5 maggio 2009, n. 247, nel modo che segue:

"c. soggetti appartenenti alle categorie protette individuate da norme nazionali."

DI DICHIARARE, pertanto, esenti le categorie e le prestazioni di cui all'elenco allegato al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;

DI CONFERMARE per la restante parte il regolamento per la compartecipazione alla spesa sanitaria così come stabilito dal decreto del Presidente della Giunta Regionale, in qualità di Commissario ad acta, del 25 ottobre 2010, n. 19 (esenzione dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria per condizione reddituale);

DI TRASMETTERE il presente decreto, ai sensi dell'art. 3 comma 1 dell'accordo del piano di rientro, ai Ministeri competenti ai fini dell'acquisizione di un preventivo parere;

DI DARE MANDATO alla Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto, agli interessati, ai Ministeri dell'economia e finanze e della salute, per la pubblicazione sul Bollettino regionale e sul sito web istituzionale della Regione Calabria.

IL DIRIGENTE DI SETTORE

Rosalba Barone
Dott.ssa Rosalba Barone

Il Dirigente Settore Piano di Rientro

Gianluigi Scaffidi
Dr. Gianluigi Scaffidi

Il Sub Commissario

Luciano Pezzi
Gen. Dott. Luciano Pezzi

(SCOPELLITI)

Giuseppe Scopelliti

**ART. 4 LETT. C – REGOLAMENTO COMPARTICIPAZIONE SPESA SANITARIA –
TICKET**

ELENCO DELLE CATEGORIE E DELLE PRESTAZIONI ESENTI

(codifica nazionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa)

Il medico prescrittore deve riportare nelle caselle della ricetta predisposte a questo scopo il codice e il sub-codice di esenzione che identificano la tipologia di esenzione correlata allo stato di salute, secondo quanto riportato nella tabella 1) allegata. Salvo alcuni casi particolari, il codice è costituito da un carattere alfabetico e il sub-codice è costituito da un carattere numerico a due cifre. I casi particolari sono:

- esenzioni per patologie croniche (n. 1): il codice è costituito dallo 0 (zero) e il sub-codice, per le condizioni indicate nella nota (1) è costituito da 4 caratteri;
- esenzioni per patologie rare (n. 2): il sub-codice è costituito da 5 caratteri

Il soggetto erogatore della prestazione dovrà barrare la casella contrassegnata dalla lettera R e riportare nelle caselle predisposte a questo scopo il codice e il sub-codice delle esenzioni correlate alla situazione reddituale del nucleo familiare (n. 38, 39, 40, 41) indicate nella tabella 2) allegata, quando l'assistito abbia autocertificato il diritto a tale esenzione apponendo la propria firma nell'apposito spazio.

Esenzioni correlate allo stato di salute (a cura del medico prescrittore)

n.	Tipologia di esenzione	Cod.	SubCod.	Note	Quota Fissa di 1 € a ricetta
1	Soggetti affetti da patologie croniche e invalidanti esenti ai sensi del D.M. 28,05,1999 n. 329 e succ. modifiche e integrazioni (ultimo D.M. 21,5,2001 n. 296)	0 malattie croniche	da 01 a nn	Vedi Nota (1)	
2	Soggetti affetti da patologie rare esenti ai sensi del D.M. 18,05,2001 n. 279	R Rare	da Aannn a Qannn	Vedi Nota (2)	
3	Prestazioni richieste su sospetto diagnostico di malattia rara (ex art. 5 comma 2 del D.M. 18,05,2001 n. 279).		99	Vedi Nota (3)	
4	Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1a alla 5a titolari di pensione diretta vitalizia e deportati in campo di sterminio (ex art. 6 comma 1 lett. a del D.M. 01,02,1991)	G Guerra	01		
5	Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 6a alla 8a (ex art. 6 comma 2 lett. A del D.M. 01,02,1991)		02		
6	Grandi invalidi del lavoro -dall'80% al 100% di invalidità - (ex art. 6 comma 1 lett. B del D.M. 01,02,1991)	L Lavoro	01		

7	Invalidi del lavoro con riduzione della capacità lavorativa > 2/3 - dal 67% al 79% di invalidità - (ex art. 6 comma 1 lett. b del D.M. 01,02,1991)	S Servizio	02	*	
8	Invalidi del lavoro con riduzione della capacità lavorativa < 2/3 - dall'1% al 66% di invalidità - (ex art. 6 comma 2 lett. b del D.M. 01,02,1991)		03	*	
9	Infortunati sul lavoro o affetti da malattie professionali (ex art. 6 comma 2 lett. c del D.M. 01,02,1991)		04		
10	Grandi invalidi per servizio appartenenti alla 1a categoria - titolari di specifica pensione - (ex art. 6 comma 1 lett. c del D.M. 01,02,1991)		01		
11	Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 2a alla 5a (ex art. 6 comma 1 lett. c del D.M. 01,02,1991)		02	*	
12	Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 6a alla 8a (ex art. 6 comma 2 lett. d del D.M. 01,02,1991)		03	*	
13	Obiettori di coscienza in servizio civile (ex art. 6, comma 1, L. 8 luglio 1998, n. 230)		04	*	
14	Invalidi civili al 100% di invalidità senza indennità di accompagnamento (ex art. 6 comma 1 lett. d del D.M. 01,02,1991)		01		
15	Invalidi civili al 100% di invalidità con indennità di accompagnamento (ex art. 6 comma 1 lett. d del D.M. 01,02,1991)		02		
16	Invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa > 2/3 - dal 67% al 99% di invalidità - (ex art. 6 comma 1 lett. d del D.M. 01,02,1991)		03	*	
17	Invalidi civili minori di 18 anni con indennità di frequenza ex art. 1 L. n. 289/90 (ex art. 5 comma 6 del D.Lgs. 124/1998)		04		
18	Ciechi assoluti o con residuo visivo non superiore ad un decimo ad entrambi gli occhi - con eventuale correzione - riconosciuti dall'apposita Commissione Invalidi Ciechi Civili - ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. f del D.M. 01,02,1991 - (ex art. 6 L. n. 482/68 come modificato dalla L. n. 68/99)		C Civili	05	
19	Sordomuti (da intendersi coloro che sono colpiti da sordità dalla nascita o prima dell'apprendimento della lingua parlata) - ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. f del D.M. 01,02,1991 - (ex art. 7 L. n. 482/68 come modificato dalla L. n. 68/99)			06	
19bis	Prestazioni richieste in sede di verifica dell'invalidità civile ex D.M.20,7,1989, n. 293 e succ. mod.	07		*	

20	Pazienti in possesso di esenzione in base alla L. n. 210 del 25/02/1992 -Daneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati - (ex art. 1 comma 5 lett. d del D.Lgs. 124/1998)	N Legge n. 210	01		
21	Vittime del terrorismo e della criminalità organizzata (ex art. 15 L. n. 302/90 art. 5 comma 6 del D.Lgs. 124/1998) vittime del terrorismo e delle stragi di tale matrice con invalidità < 80% e loro familiari (ex art. 9 della l. 206/2004), vittime del dovere e familiari superstiti (ex.dPR 7 luglio 2006, n. 243)	V Vittime	01		
21bis	Vittime del terrorismo e delle stragi di tale matrice con invalidità > 80% (art. 4, legge 3,8,2004, n. 206)		02		
22	Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998)- in epoca pre-concezionale	M Maternità	00		
23	esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998) - in gravidanza ordinaria oppure		da 01 a 41	così composto: M + nn (settimana di gravidanza)	
24	Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998) - in gravidanza ordinaria		99	Vedi Nota (4)	
25	Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998) - in gravidanza a rischio		50		
25bis	Ulteriori prestazioni in gravidanza erogate al personale navigante		52		
26	Prestazioni diagnostiche nell'ambito di campagne di screening autorizzate dalla Regione (ex art. 1 comma 4 lett. a del D.Lgs. 124/1998)		D Diagnosi precoce	01	
27	Prestazioni diagnostiche per la diagnosi precoce dei tumori (ex art. 85 comma 4 della L. 388/2000) - citologico	02			*
28	Prestazioni diagnostiche per la diagnosi precoce dei tumori (ex art. 85 comma 4 della L. 388/2000) - mammografico	03			*
29	Prestazioni di diagnostiche per la diagnosi precoce dei tumori (ex art. 85 comma 4 della L. 388/2000) - colon-retto	04			*
30	Prestazioni di approfondimento diagnostico correlate alla diagnosi precoce del tumore della mammella (ex art. 85 comma 4 della L. 388/2000)	05			*
30bis	Prestazioni incluse nel protocollo della campagna di monitoraggio sulle condizioni sanitarie dei soggetti operanti nei territori della Bosnia-Herzegovina e del Kosovo (ex d.m. 22	06			*

	ottobre 2002)				
31	Prestazioni specialistiche correlate all'attività di donazione (ex art. 1 comma 5 lett. c del D.Lgs. 124/1998)	T donazione	01		
32	Prestazioni diagnostiche a soggetti a rischio di infezione HIV (ex art. 1, comma 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 – prima parte)	BHiv	01		
33	Prestazioni specialistiche finalizzate alla tutela della salute collettiva, disposte a livello locale in caso di situazioni epidemiche (ex art. 1 comma 4 lett. b del D.Lgs. 24/1998 – seconda parte -)		01		
34	Prestazioni specialistiche finalizzate all'avviamento al lavoro derivanti da obblighi di legge e non poste a carico del datore di lavoro – attualmente eseguibili nei confronti dei soggetti maggiorenni apprendisti - (ex art. 1 comma 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 – ultima parte -)	P Prevenzione	02		*
35	Prestazioni correlate alla pratica vaccinale obbligatoria o raccomandata (ex art. 1 comma 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 – prima parte -)profilassi antitubercolare ex DPR 7 novembre 2001, n. 465		03		
36	Prestazioni a favore di detenuti ed internati (ex art. 1, comma 6, D.Lgs. 22. 6. 1999 n. 230)	F detenuti	01		
37	Prestazioni richieste per il rilascio di certificati di idoneità alla pratica sportiva, all'adozione e affidamento, allo svolgimento del servizio civile (ex D.P.C.M. 28 novembre 2003)	I Idoneità	01		*
38	Prestazioni medico legali ai naviganti in ambito SASN	PML		Vedi nota (5)	*
39	Prestazioni ambulatoriali urgenti o comunque essenziali ai cittadiniextracomunitari non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno, privi di risorse economiche sufficienti (art. 35, c. 3, D.lgs. 25 luglio 1998, n. 286; art. 43, comma 4, DPR 31 agosto 1999, n. 394.	X Extracomunitari	01	Vedi nota (6)	
40	Terapia del dolore severo	TDL	01	Vedi nota (7)	

Note alla Tab. 1

Nota (1) I caratteri identificativi dell'esenzione (codice+sub-codice) corrispondono alle prime 3 cifre del codice identificativo della condizione di esenzione (0NN - dove con N rappresenta un numero). Per le "Afezioni del sistema circolatorio" e per la "Malattia ipertensiva" il codice si compone di 4 caratteri: 0A02 per le "Malattie cardiache e del circolo polmonare"; 0B02 per le "Malattie cerebrovascolari"; 0C02 per le "Malattie delle arterie, arteriose, capillari, vene, vasi linfatici"; 0A31 per "Ipertensione arteriosa"; 0031 per "Ipertensione arteriosa in presenza di danno d'organo"

Nota (2) I caratteri identificativi dell'esenzione (codice+sub-codice) sono 6 e corrispondono al codice identificativo completo della malattia o del gruppo di malattie: secondo lo schema prevalente RAANNN (dove A rappresenta un carattere alfabetico e N rappresenta un carattere numerico)

Nota (3) Nel caso di soggetti per i quali è stato formulato dallo specialista un sospetto diagnostico di malattia rara, è sufficiente l'indicazione del codice R e del sub-codice 99. Gli stessi caratteri identificativi dovranno essere usati per la codifica delle indagini genetiche sui familiari dell'assistito quando necessarie per diagnosticare (all'assistito) una malattia rara di origine ereditaria.

Nota (4) Codice alternativo utilizzabile dal MMG, qualora lo stesso medico non fosse operativamente in grado di quantificare esattamente la settimana di gestazione dell'assistita, anche in ragione dei lunghi periodi intercorrenti tra la data di prescrizione e la data di erogazione della prestazione specialistica richiesta. In questo caso, la verifica della correlazione tra la settimana di gravidanza e la tipologia della prestazione richiesta, ai fini dell'esenzione dalla spesa sanitaria, sarebbe di competenza della struttura erogatrice.



Nota (5) Le prestazioni medico legali erogate gratuitamente ai naviganti marittimi e aerei iscritti al SASN di cui al codice PML (D.M. 22 febbraio 1984 ed altre normative tecniche di settore), ivi comprese le prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio connesse alla formazione del giudizio medico-legale, sono: visita preventiva di imbarco per i marittimi con libretto di navigazione, di nazionalità italiana, straniera o apolide; visita preventiva di imbarco per gli imbarcandi come personale al servizio sulla nave, che imbarcano con passaporto di nazionalità italiana o straniera su navi battenti bandiera italiana; visite periodiche biennali di idoneità alla navigazione marittima; visite di rilascio o rinnovo delle licenze e degli attestati aeronautici (per il solo personale di 1^a e 2^a classe in costanza di rapporto di lavoro nel settore dell'aviazione civile; accertamenti diagnostici richiesti dalla Commissione medica permanente di 1° grado; accertamenti diagnostici richiesti dall'I.M.L. in sede di visita straordinaria; visita di sbarco per malattia occorsa durante il periodo di imbarco (o insorta entro i 28 giorni dallo sbarco per i marittimi imbarcati o per il personale imbarcato a servizio della nave ed iscritto all' I.P.Se.Ma.); emissione di un giudizio di idoneità o di inidoneità al lavoro.

Nota (6) Il codice X01 deve essere utilizzato quando il cittadino straniero assistito non goda, ad altro titolo (es. gravidanza, malattia cronica, ecc.) dell'esenzione dalla partecipazione alla spesa

Nota (7) Il codice TDL deve essere utilizzato sulla ricetta per la prescrizione dei farmaci per la terapia del dolore severo in corso di patologia neoplastica o degenerativa per una terapia non superiore a trenta giorni. Il medesimo codice può essere utilizzato dalla Regioni ai fini dell'esenzione sulla quota di compartecipazione alla spesa.

Nota (8) Per le prestazioni contrassegnate da asterisco è dovuta una quota fissa di 1€ a ricetta

