TELEFAX

Ai Direttori Generali

- delle Aziende Sanitarie Locali
- delle Aziende Ospedaliere
- delle Fondazioni IRCCS di diritto pubblico

Al Commissario Straordinario

dell'IRCCS di diritto pubblico INRCA

Ai Legali Rappresentanti

- degli IRCCS di diritto privato
- degli Ospedali Religiosi Classificati
- delle Case di Cura private accreditate

LORO SEDI

Al Presidente di Federfarma Regionale Viale Piceno, 18 20129 – MILANO

Al Presidente di Assofarm Lombardia c/o Confservizi Via Brembo, 27 20129 – MILANO

Al Segretario della FIMP Regionale Via Caminadella, 21 20123 – MILANO

Al Segretario della FIMMG Regionale Via Teodosio, 33 20131 – MILANO

Al Segretario dello SNAMI Regionale Via Beatrice D'Este, 10 20122 – MILANO

Al Segretario della CUMI Regionale Via Tonale. 29-F 23100 – SONDRIO

Al Segretario del SUMAI Regionale Via Anguissola, 2 20146 – MILANO

A Federazione Medici SUA SEDE

All'AIOP Viale Restelli,7 20124 Milano

All'ANISAP Via Missori,9 20052 Monza

All'ARIS c/odi Cura Pio X Via Francesco Nava, 31 20159 MIlano

A Lombardia Informatica Spa. Via Don Minzoni, 24 20158 – MILANO

A Santer S.p.a. Dir. Oper. Area Farmaceutica Via Don Minzoni, 24 20158 – MILANO

Oggetto: Aggiornamento della Tabella unificata delle patologie croniche e rare, stati di invalidità ed altre condizioni di esenzione - Precisazioni.

Facendo seguito alla nota prot. n. H1.2008.28530 del 23 luglio 2008, avente per oggetto "Aggiornamento della Tabella unificata delle patologie croniche e rare, stati di invalidità ed altre condizioni di esenzione", si precisa che sono attuative le seguenti disposizioni:

- individuazione della categoria "vittime del dovere e i familiari" con rispettive codifiche, come individuate dalla succitata nota, e con i benefici previsti dalla legge n. 244 del 24 dicembre 2007;
- individuazione delle modalità di codifica delle condizioni di esenzione, come prevista dall'Allegato 12 del Decreto 17 marzo 2008, per :
 - o le prestazioni richieste in sede di verifica dell'invalidità civile ex DM 20/1989, n. 293 e succ. modifiche.
 - o le ulteriori prestazioni in gravidanza erogate al personale navigante;
 - o le prestazioni incluse nel protocollo della campagna di monitoraggio sulle condizioni sanitarie dei soggetti operanti nei territori della Bosnia-Herzegovina e del Kosovo (ex DM 22 ottobre 2002);

- o profilassi antitubercolare ex DPR n. 465 del 7 novembre 2001;
- o le prestazioni medico legali ai naviganti in ambito SASN;
- o le prestazioni ambulatoriali urgenti o comunque essenziali ai cittadini extracomunitari ai sensi dell'art. 35, c. 3, D.lgs n. 286 del 25 luglio 1998 e dell'art. 43, c. 4, del DPR n. 394 del 31 agosto 1999;
- o la terapia del dolore severo.

Si allega la nuova Tabella unificata delle patologie croniche e rare, stati di invalidità ed altre condizioni di esenzione, che sostituisce l'allegato inviato con nota prot. n. H1.2008.28530 del 23 luglio 2008.

Si ribadisce la necessità di una tempestiva comunicazione a tutte le parti competenti e agli operatori coinvolti sul territorio per una corretta applicazione. Inoltre le ASL sono invitate a portare a conoscenza del contenuto della presente tutte le strutture operanti nel territorio e non in indirizzo.

Cordiali saluti.

Il Dirigente Luca Merlino

All. 1

Referenti:

Gedeone Baraldo tel. 02.67653219 Elisabetta Di Martino tel. 02.67653089

REGIONE LOMBARDIA - TABELLA UNIFICATA PATOLOGIE CRONICHE E RARE, STATI DI INVALIDITA' E ALTRE CONDIZIONI DI ESENZIONE -

Aggiornamento del luglio 2008

N.B.: I nuovi codici introdotti sono evidenziati

33	3					_
n. progr.	Tipologia di esenzione	Codice Ministeriale	Sub Codice	Codifica Operativa REGIONE LOMBARDIA (Tra parentesi alcuni vecchi codici)	Rilasciato attestato dall'ASL (colore verde/rosa)	Esenzione per le Prestazioni specialistiche, di diagnostica strumentale e di laboratorio (di cui al DM 22 luglio 96 e succ. modifiche) eseguite a Livello Ambulatoriale. Per il P.S. vedi nota 5
	Soggetti affetti da patologie croniche e invalidanti esenti a sensi del D.M. 28.05.1999 n. 329 e succ. modifiche e integrazion (ultimo D.M. 21.5.2001 n. 296);		da 01 a 56	Da 001 a 56* (vedi nota 1)	Si (rosa)	Si Prestazioni tabellate dai DD.MM. 329/99 e 296/01*
	Soggetti affetti da patologie rare esenti ai sensi del D.M. 18.05.2001 n. 279;	R Malattie Rare	da RAnnn a RQnnn	Da RA0010 a RQ0010 (vedi nota 2)	si (rosa)	Si Prestazioni correlate
3	Prestazioni richieste su sospetto diagnostico di malattia rara (ex art. 5 comma 2 del D.M. 18.05.2001 n. 279).		99	R99 (vedi nota 3)	no	si
4	Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1ª alla 5ª titolari di pensione diretta vitalizia e deportati in campo d sterminio (ex art. 6 comma 1 lett. a del D.M. 01.02.1991);		01	IG11	si (verde)	Esenzione totale
	Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 6ª alla 8ª (ex art. 6 comma 2 lett. A del D.M. 01.02.1991);	Guerra	02	IG31	si(verde)	Prestazioni correlate alla patologia invalidante
1 h	Grandi invalidi del lavoro - dall'80% al 100% di invalidità - (ex art. 6 comma 1 lett. B del D.M. 01.02.1991);		01	IL15 (0004)	si(verde)	Esenzione totale
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);	L	02	IL24 (0004)	si(verde)	Esenzione totale
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	IL41	si(verde)	Prestazioni correlate alla patologia invalidante
	Infortunati sul lavoro o affetti da malattie professionali (ex art. 6 comma 2 lett. c del D.M. 01.02.1991);	5	04	L04	no	Prestazioni correlate all'infortunio sul lavoro o malattia professionale
10	Grandi invalidi per servizio appartenenti alla 1ª categoria ititolari di specifica pensione - (ex art. 6 comma 1 lett. c del D.M 01.02.1991);	S Servizio	01	IS12 (0006)	si(verde)	Esenzione totale
	Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 2ª alla 5ª (ex art. 6 comma 1 lett. c del D.M. 01.02.1991);	3	02	IS22 (0006)	si(verde)	Esenzione totale

12	Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 6 ^a alla 8 ^a (ex art. 6 comma 2 lett. d del D.M. 01.02.1991);		03	IS42	si(verde)	Prestazioni correlate alla patologia invalidante
13	Obiettori di coscienza in servizio civile (ex art. 6, comma 1, L. 8 luglio 1998, n. 230)		04	S 04	no	Prestazioni richieste ex art. 6, comma2, l. 8 luglio 1998,n.230
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	IC13 (0008)	si(verde)	Esenzione totale
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	IC14 (0008)	si(verde)	Esenzione totale
16	Invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa > 2/3 - da 67% al 99% di invalidità - (ex art. 6 comma 1 lett. d del D.M. 01.02.1991);		03	IC20 (ultra 65enni) IC21 (< 65 aa) (0008)	si(verde)	Esenzione totale
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);	C Civili	04	IC13 (0008)	si(verde)	Esenzione totale
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 - a 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);		05	IA16 (Ciechi assoluti) (0009) IA23 (Ciechi parziali) (0009)	si(verde)	Esenzione totale Esenzione totale
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	ID23 (0009)	si(verde)	Esenzione totale
19bis	Prestazioni richieste in sede di verifica dell'invalidità civile ex DM 20./1989, n.293 e succ.mod.		<mark>07</mark>	IC07	no	Esenzione per le prestazioni richieste
20	Pazienti in possesso di esenzione in base alla L. n. 210 de 25.02.1992 - Danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati - (ex art. 1 comma 5 lett. d de D.Lgs. 124/1998);	N Legge p. 210	01	PV44(postumi vaccinali) PT44 (postumi trasfusionali)	si(verde)	Prestazioni correlate alle lesioni o infermità

21	Pazienti in possesso di esenzione in base alla L. n. 302/90 ex art. 15: vittime del terrorismo e della criminalità organizzata - (ex art. 5 comma 6 del D.Lgs. 124/1998). Vittime del Terrorismo e delle stragi di tale matrice con invalidità>80% (ex art. 4 della I. 206/2004) Familiari delle vittime (ex art. 9 della I. 206/2004)	V V ittime	01	VT43 <mark>VT43>80</mark> VT43.2	si(verde)	Esenzione totale
21bis	Vittime del dovere (ex DPR 7 luglio 2006, n. 243) e familiari (ex DPR 7 luglio 2006, n. 243)		<mark>02</mark>	VD44 VD44.2	si (verde)	Esenzione totale
22	Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998)- in epoca pre-concezionale;	М	00	M00	no	
23	Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998) - in gravidanza ordinaria; <i>oppure -></i>	M aternità	da 01 a 41	Mnn	no	così composto: M + nn (settimana di gravidanza)
24	Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998) – in gravidanza ordinaria		99	M99 (Vedi nota 4)	no	
25	Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998) - in gravidanza a rischio;		50	M50	no	Prestazioni correlate allo stato
25 bis	Ulteriori prestazioni in gravidanza erogate al personale navigante		<mark>52</mark>	M52	no	Prestazioni
	Prestazioni diagnostiche nell'ambito di campagne di screening autorizzate dalla Regione (ex art. 1 comma 4 lett. a del D.Lgs. 124/1998);		01	D01	no	Prestazioni correlate
27	Prestazioni diagnostiche per la diagnosi precoce dei tumori (ex art. 85 comma 4 della L. 388/2000) - citologico;		02	D02	no	Pap test ogni 3 anni per le donne tra i 25 e 65 anni
	Prestazioni diagnostiche per la diagnosi precoce dei tumori (ex art. 85 comma 4 della L. 388/2000) - mammografico;		03	D03	no	Mammografie ogni 2 anni per le donne tra i 45 e 69 anni
29	Prestazioni di diagnostiche per la diagnosi precoce dei tumori (ex art. 85 comma 4 della L. 388/2000) - colon-retto;	D D iagnosi	04	D04	no	Colonscopia ogni 5 anni oltre i 45 anni di età e per gruppi a rischio
30	Prestazioni di approfondimento diagnostico correlate alla diagnosi precoce del tumore della mammella (ex art. 85 comma 4 della L. 388/2000)	precoce	05	D05	no	Prestazioni di secondo livelli qualora lo specialista lo richieda
30bis	Prestazioni incluse nel protocollo della campagna di monitoraggio sulle condizioni sanitarie dei soggetti operanti nei territori dell Bosnia-Herzegovina e del Kosovo (ex d.m. 22 ottobre 2002)		<mark>06</mark>	D06	no	Prestazioni specifiche
31	Prestazioni specialistiche correlate all'attività di donazione (ex art. 1 comma 5 lett. c del D.Lgs. 124/1998);	T donazione	01	T01	no	

32	Prestazioni diagnostiche a soggetti a rischio di infezione HIV (ex art. 1, comma 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 – prima parte);	B Hiv	01	B01	no	
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	P01	no	
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	P02	no	
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	P03	no	
36	Soggetti ultra 65 enni con reddito familiare inferiore a 38.500,00 euro (ex art. 8, comma 16 della L. 537/1993 e succ. modifiche e integrazioni);DGR n.5875 del 21.11.2007		01	E01	no	Totalmente esenti
36b	Soggetti minori di anni 14, indipendentemente dal reddito (Categoria introdotta con la D.G.R. VIII/4750 del 18.5. 2007);		11	E11	no	Totalmente esenti
37	Disoccupati – e loro familiari a carico – con reddito familiare inferiore a 8.263,31 euro incrementato a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516 euro per ogni figlio a carico (ex art. 8 comma 16 della L. 537/1993 e succ. modifiche e integrazioni. I lavoratori in mobilità vengono assimilati alla categoria – vedi nota Dir.U.O. Reg. Lomb. Prot H1.2001.0058261);	E condizioni Economiche	02	E02	no	Totalmente esenti
38	Titolari di assegno (ex pensione) sociale – e loro familiari a carico - (art. 8 comma 16 della L. 537/1993 e succ. modifiche e integrazioni);		03	E03	no	Totalmente esenti
39	Ttitolari di pensione al minimo, con più di 60 anni – e loro familiari a carico - – con reddito familiare inferiore a 8.263,31 euro incrementato a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516 euro per ogni figlio a carico (ex art. 8 comma 16 della L. 537/1993 e succ. modifiche e integrazioni);		04	E04	no	Totalmente esenti
40	Prestazioni a favore di detenuti ed internati (ex art. 1, comma 6, D.Lgs. 22. 6. 1999 n. 230)	F detenuti	01	F01	no	(ex art. 1, comma 6, D.Lgs. 22. 6. 1999 n. 230)

41	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)		01	I01	no	Prestazioni specialistiche correlate
<mark>42</mark>	Prestazioni medico legali ai naviganti in ambito SASN	PML		PML	no	Vedi nota 6
43	Prestazioni ambulatoriali urgenti o comunque essenziali ai cittadini extracomunitari 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	Extracomuni	01	X01	no	Vedi nota7
44	Terapia del dolore severo	TDL	<mark>01</mark>	TDL01	no	Vedi nota 8

Note

Nota (1)

I caratteri identificativi dell'esenzione (codice+sub-codice) corrispondono alle prime 3 cifre del codice identificativo della condizione di esenzione ex D.M. 329/99 e succ. modifiche (0NN - dove con N rappresenta un numero). Per le "Affezioni del sistema circolatorio" e per la "Malattia ipertensiva" il codice si compone di codice alfanumerico: A02 per le "Malattie cardiache e del circolo polmonare"; B02 per le "Malattie cerebrovascolari"; C02 per le "Malattie delle arterie, arteriose, capillari, vene, vasi linfatici".

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 <u>utilizzabile dal MMG</u>, <u>qualora lo stesso medico non fosse operativamente in grado di quantificare esattamente la settimana di gestazione</u> 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) Dal 1 giugno 2007 sono esentati dal ticket di Pronto Soccorso: i cittadini di età inferiore a 14 anni, I cittadini di età superiore a 65 anni e tutte le categorie esenti, indicate nella tabella sopra riportata.

Non sono comunque sottoposte alla quota ticket: le prestazioni seguite da ricovero, le prestazioni effettuate a seguito di infortunio sul lavoro in assicurati INAIL e le prestazioni effettuate su richiesta degli organi di pubblica sicurezza o polizia giudiziaria

Il ticket per i pazienti le cui visite sono identificate con il codice bianco (cioè non rivestono carattere d'urgenza valutata dal medico del Pronto Soccorso) è di 25 euro per la visita specialistica, comprese eventuali altre prestazioni diagnostico-terapeutiche

A tutti i cittadini è garantita l'erogazione gratuita di tutte le prestazioni di Pronto Soccorso, identificate con codice VERDE, GIALLO o ROSSO.

Nota (6) le prestazioni medico legali erogate gratuitamente ai naviganti marittimi e aerei iscritti al SASN di cui al codice PML (DM 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 medicolegale, sono:

- 1. visita preventiva di imbarco per i marittimi con libretto di navigazione, di nazionalità italiana, straniera o apolide
- 2. 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
- 3. visite periodiche biennali di idoneità alla navigazione marittima
- 4. visite di rilascio o rinnovo delle licenze e degli attestati aeronautici (per il solo personale di 1^ e 2^ classe in costanza di rapporto di lavoro nel settore dell'aviazione civile
- 5. accertamenti diagnostici richiesti dalla Commissione medica permanente di 1° grado
- 6. accertamenti diagnostici richiesti dall'I.M.L., in sede di visita straordinaria
- 7. visita di sbarco per malattia occorsa durante il periodo di imbarco (o insorta entro 28 giorni dallo sbarco per i marittimi imbarcati o per il personale imbarcato a servizio della nave ed iscritto all'I.P.Se.Ma
- 8. emissione di giudizio di idoneità o non idoneità al lavoro

Nota (7) 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 (8) 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 dalle regioni ai fini dell'esenzione sulla guota di compartecipazione alla spesa.