



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 182 LEGISLATURA N. VIII

DE/ME/S04 Oggetto: DM 17.3.2008 - Recepimento della codifica nazionale  
0 NC delle condizioni di esenzione dalla partecipazione  
alla spesa.

Prot. Segr.  
1185

L'anno duemilaotto addì 30 del mese di luglio a Campofilone presso la sede comunale si è riunita la Giunta Regionale regolarmente convocata:

- Spacca Gian Mario Presidente
- Petrini Paolo Vice Presidente
- Amagliani Marco Assessore
- Ascoli Ugo Assessore
- Carrabs Gianluca Assessore
- Marcolini Pietro Assessore
- Mezzolani Almerino Assessore
- Pistelli Loredana Assessore

Sono assenti:

- Giaccaglia Gianni Assessore
- Minardi Luigi Assessore

Essendosi in numero legale per la validità dell'adunanza assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale Spacca Gian Mario che dichiara aperta la seduta alla quale assiste il Segretario della Giunta regionale Brandoni Bruno.

La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.  
Riferisce in qualità di relatore: L' Assessore Mezzolani Almerino.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: \_\_\_\_\_
- alla P.O. di spesa: \_\_\_\_\_
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Il \_\_\_\_\_

L'INCARICATO

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente del Consiglio regionale il \_\_\_\_\_

prot. n. \_\_\_\_\_

L'INCARICATO



**OGGETTO: D. M. 17.03.2008 - RECEPIMENTO DELLA CODIFICA NAZIONALE DELLE CONDIZIONI DI ESENZIONE DALLA PARTECIPAZIONE ALLA SPESA.**

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal Servizio Salute dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO la proposta del Dirigente del Servizio Salute che contiene il parere favorevole di cui all'art. 16, comma 1, lettera a) della Legge regionale 15.10.2001, n. 20 sotto il profilo delle legittimità e della regolarità e l'attestazione dello stesso che dalla presente deliberazione non deriva, né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'art. 28 dello Statuto regionale;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

DELIBERA

- 1) di recepire la "Codifica nazionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa" di cui al D. M. 17.03.2008 così come risulta nell'allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, distinte a loro volta in "Esenzioni correlate alla stato di salute" che dovranno essere riportate dal medico prescrittore al momento della compilazione della ricetta, e le "Esenzioni correlate alla situazione economica del nucleo familiare" che dovrà essere compilata da parte del soggetto erogatore delle prestazioni;
- 2) di incaricare i Direttori Generali ed i Direttori delle Zone Territoriali dell'A.S.U.R. di fornire ai medici prescrittori tutte le informazioni necessarie atte ad un corretto ed appropriato utilizzo delle suddette modalità di codifica;
- 3) di confermare le ulteriori disposizioni inserite nelle deliberazioni di Giunta regionale n. 866/2005 e 1552/2005;

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA REGIONALE  
(Dr. Bruno BRANDONI)

*B. Brandoni*

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE  
(Dr. Gian Mario SPACCA)

*G. M. Spacca*



## DOCUMENTO ISTRUTTORIO

### Normativa di riferimento

- Legge 24.11.2003, n. 326 “Disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie”;
- Deliberazione di Giunta regionale n. 866 del 11.07.2005 “Nuovo ricettario del S. S. N. – Indicazioni per l’adeguamento alla codifica nazionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa”;
- Deliberazione di Giunta regionale n. 1552 del 05.12.2005 “Integrazione deliberazione di Giunta regionale n. 866 del 11.07.2005 “Nuovo ricettario del S.S.N. – Indicazioni per l’adeguamento alla codifica nazionale delle condizioni di esenzione alla partecipazione alla spesa”;
- D. M. 17.03.2008 “Revisione del D. M. 18.03.2004, attuativo del comma 2 dell’art. 50 della Legge 326/2003 (Progetto Tessera Sanitaria), concernente il modello di ricettario medico a carico del S.S.N.”;

### Motivazione

A seguito dell’adozione con Legge 326/2003 del nuovo ricettario SSN la Regione Marche, con le deliberazioni di Giunta regionale n. 866/2005 e 1552/2005, ha provveduto alla ricezione dei codici di esenzione nazionali ed all’inserimento di alcune esenzioni “regionali” da utilizzare da parte dei medici prescrittori al momento della compilazione della ricetta.

Successivamente il Ministero dell’Economia e Finanze con il D. M. del 17.03.2008 ha provveduto ad aggiornare la codifica nazionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa rendendo pertanto necessario il recepimento da parte della Regione.

### Esito dell’istruttoria

Si propone pertanto:

- 1) di recepire la “Codifica nazionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa” di cui al D. M. 17.03.2008 così come risulta nell’allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, distinte a loro volta in “Esenzioni correlate alla stato di salute” che dovranno essere riportate dal medico prescrittore al momento della compilazione della ricetta, e le “Esenzioni correlate alla situazione economica del nucleo familiare” che dovrà essere compilata da parte del soggetto erogatore delle prestazioni;
- 2) di incaricare i Direttori Generali ed i Direttori delle Zone Territoriali dell’A.S.U.R. di fornire ai medici prescrittori tutte le informazioni necessarie atte ad un corretto ed appropriato utilizzo delle suddette modalità di codifica;



- 3) di confermare le ulteriori disposizioni inserite nelle deliberazioni di Giunta regionale n. 866/2005 e 1552/2005;

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Irene PICCINI)

**POSIZIONE DI FUNZIONE "OBIETTIVI DI PIANO"**

VISTO

Il Dirigente responsabile  
(Dr. Claudio M. MAFFEI)

**PROPOSTA E PARERE DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SALUTE**

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e ne propone l'adozione alla Giunta regionale. (nel caso in cui dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa: Si attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva, né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO

(Dr. Carmine RUTA)

La presente deliberazione si compone di n. 10 pagine, di cui n. 6 di allegati.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

(Dr. Bruno BRANDONI)

ALLEGATO ALLA DELIBERA

N° 1075 DEL 30 LUG 2008

ALLEGATO A

**CODIFICA NAZIONALE DELLE CONDIZIONI DI  
ESENZIONE DALLA PARTECIPAZIONE ALLA SPESA**
**Istruzioni per l'attribuzione del codice che identifica la tipologia di esenzione**

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 subcodice 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.

Tabella 1

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

n.	Tipologia di esenzione	Cod.	SubCod.	Note
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);	<b>0</b> malattie croniche	<b>da01 ann</b>	<i>Vedi Nota (1)</i>
2	Soggetti affetti da patologie rare esenti ai sensi del D.M. 18.05.2001 n. 279;	<b>R</b> Rare	<b>daAannn</b>	<i>Vedi Nota (2)</i>
3	Prestazioni richieste su sospetto diagnostico di malattia rara (ex art. 5 comma 2 del D.M. 18.05.2001 n. 279).		<b>99</b>	
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);	<b>G</b> Guerra	<b>01</b>	
5	Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 6a alla 8a (ex art. 6 comma 2 lett. A del D.M. 01.02.1991);		<b>02</b>	

n.	Tipologia di esenzione	Cod.	SubCod.	Note
6	Grandi invalidi del lavoro -dall'80% al 100% di invalidità (ex art. 6 comma 1 lett. B del D.M. 01.02.1991);	<b>L</b> 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);		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);	<b>S</b> Servizio	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);	<b>C</b> Civili	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);		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 Danneggiati 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);	<b>N</b> 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)	<b>V</b> Vittime	01	
21bis	Vittime del terrorismo e delle stragi di tale matrice con invalidità > 80% (art. 4, legge 3.8.2004, n. 206)		02	

n.	Tipologia di esenzione	Cod.	SubCod.	Note
22	Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998)- in epoca pre-concezionale;	<b>M</b> Maternità	00	
23	esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998) - in gravidanza ordinaria; <i>oppure</i> ⇄		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	<i>Vedi Nota (4)</i>
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);	<b>D</b> 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 ottobre 2002)		06	
31	Prestazioni specialistiche correlate all'attività di donazione (ex art. 1 comma 5 lett. c del D.Lgs. 124/1998);	<b>T</b> 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);	<b>B</b> Hiv	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 -);	<b>P</b> Prevenzione	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 -);		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)	<b>F</b> 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)	<b>I</b> Idoneità	01	
38	Prestazioni medico legali ai naviganti in ambito SASN	<b>PML</b>		<i>Vedi nota (5)</i>
39	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.	<b>X</b> Extracomunitari	01	<i>Vedi nota (6)</i>
40	Terapia del dolore severo	<b>TDL</b>	01	<i>Vedi nota (7)</i>

## 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<sup>^</sup> e 2<sup>^</sup> classe in costanza di rapporto di lavoro nel settore dell'aviazione civile);
- accertamenti diagnostici richiesti dalla Commissione medica permanente di 1<sup>o</sup> 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.

Tabella 2

**Esenzioni correlate alla situazione economica del nucleo familiare (a cura del soggetto erogatore)**

n.	Tipologia di esenzione	Cod.	SubCod.	Note
38	Soggetti con meno di 6 anni o più di 65 anni con reddito familiare inferiore a 36.151,98 euro (ex art. 8, comma 16 della L. 537/1993 e succ. modifiche e integrazioni);	E condizioni Economiche	01	
39	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);		02	
40	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	
41	Titolari 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	