



# REGIONE DEL VENETO

giunta regionale  
7<sup>a</sup> legislatura

Presidente  
V. Presidente  
Assessori

Giancarlo Galan	
Fabio Gava	
Renato Chisso	
Giancarlo Conta	
Marialuisa Coppola	
<del>Antonio De Poli</del>	
Marino Finozzi	
Massimo Giorgetti	
Raffaele Grazia	
Antonio Padoin	
Floriano Pra	
<del>Ermanno Sorrajotto</del>	
Raffaele Zanon	

Deliberazione della Giunta

n. **1361** del **7 MAG. 2004**

Segretario

Antonio Menetto

OGGETTO: Determinazione della codifica unica regionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa farmaceutica e specialistica ambulatoriale, di laboratorio di analisi e di diagnostica per immagini.

Il Vice Presidente - Assessore alle Politiche Sanitarie - Avv. Fabio Gava - riferisce quanto segue.

Come noto fin dagli anni ottanta (seconda metà), varie leggi statali, in particolare leggi finanziarie, hanno previsto l'obbligo da parte del cittadino, di concorrere nel sostenere i costi del Servizio Sanitario Nazionale, versando alla struttura erogatrice pubblica o privata convenzionata col S.S.N., al momento della fruizione della prestazione, "un quantum economico" Comunemente definita col termine "partecipazione ai costi sanitari", la corresponsione da parte del cittadino, ha riguardato in modo pressochè continuativo nel tempo e con modalità generalmente uniformi, le prestazioni specialistiche ambulatoriali, di laboratorio d'analisi e di diagnostica per immagini e talvolta le prestazioni farmaceutiche, secondo disposizioni normative contenute nelle varie leggi sempre statali.

Sin dall'inizio, dall'introduzione della suddetta partecipazione ai costi sanitari, il legislatore statale si è tuttavia preoccupato di introdurre dei correttivi specifici per particolari situazioni di malattia, di interesse sociale (es.: maternità), di prevenzione collettiva, di status di invalidità e di fragilità socio-economica (essere titolari di un certo reddito IRPEF; essere titolari di una pensione sociale, di una pensione al minimo ecc), prevedendo che le stesse si configurassero come situazioni particolari di "esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria", rispetto alle quali il cittadino non era tenuto a versare alcuna quota di partecipazione al S.S.N..

A parte le previsioni contenute nelle varie leggi finanziarie dello Stato relativamente alle situazioni di fragilità socio-economica, per quanto riguarda le tipologie di esenzione collegate a situazioni di "malattia", di "status di invalidità" e di "interesse di prevenzione collettiva", l'amministrazione centrale statale provvedeva a licenziare una prima ed organica elencazione delle medesime, col decreto ministeriale del 1° febbraio 1991 "Rideterminazione delle forme morbose che danno diritto alla esenzione dalla spesa sanitaria".

Successivamente, su espressa delega del Parlamento a rivedere con maggiore equità la posizione del cittadino/utente sotto il profilo della partecipazione ai costi del S.S.N. per tutti

i livelli di assistenza, il Governo emanava il D.Leg.vo n. 124/98 "Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime di esenzioni a norma dell'art. 59, c. 50, della L. 27.12.1997, n. 449".

Accanto alle situazioni di esenzione storicamente consolidate nel tempo in regime di totale e generale gratuità/esenzione, (prestazioni di medicina generale e pediatria di libera scelta, ricoveri ospedalieri, interventi di prevenzione collettiva, prestazioni riconducibili ad un interesse sociale prevalente es.: gravidanza, vaccinazioni, prevenzione hiv, atti di donazione d'organo ecc, il suddetto provvedimento di riordino generale, contemplando la revisione delle esenzioni già contemplate nel D.M. 1° febbraio 1991, delineava regolamentazioni distinte e conseguenti regimi di esenzioni a seconda che le medesime derivassero da malattia cronico invalidante, da malattia rara o da status di invalidità, previsione che ha sortito nei due distinti regolamenti applicativi, il D.M. 329/99 per le malattie cronico invalidanti e il D.M. 279/2001 per le malattie rare; mentre relativamente alle esenzioni collegate agli status di invalidità e per reddito la revisione risulta essere non ancora intervenuta.

Nell'ambito del quadro suddetto, sinteticamente riportato anche con riferimento alla normativa statale vigente, un richiamo a parte va fatto circa il punto relativo alle modalità attraverso le quali si riportano in prescrizione medica i titoli di esenzione.

Relativamente alle prestazioni specialistiche e farmaceutiche erogabili in regime di esenzione per motivi di fragilità economica (essere titolari di un certo reddito IRPEF; essere titolari di una pensione sociale, di una pensione al minimo ecc), secondo le previsioni riportate nelle varie leggi finanziarie statali, la posizione di esenzione viene riportata direttamente dal cittadino utente, sul retro della prescrizione medica con l'apposizione della relativa formulazione sotto forma di autocertificazione rilasciata ai sensi dell'art 46 lett."o" del D.P.R. n. 445/2000.

Viceversa relativamente alle prestazioni specialistiche e farmaceutiche erogabili in regime di esenzione per motivi di malattia, di status di invalidità, di interesse sociale prevalente e generalmente per tutte le altre causali non legate a situazioni reddituali, la tipologia di esenzione viene riportata direttamente dal medico prescrittore sul davanti della prescrizione apponendo nello spazio dedicato, il relativo codice di esenzione secondo la codificazione in uso a livello aziendale e previa esibizione da parte dell'assistito della relativa attestazione/certificazione - titolo di esenzione rilasciata dall'U.L.S.S. di appartenenza.

Atteso quanto sopra, considerato da un lato che l'uso a livello regionale di codifiche differenziate per connotare lo stesso titolo di esenzione, rende di fatto difficoltosa la lettura e l'interpretazione delle stesse da parte dei soggetti erogatori, nel momento in cui la prescrizione/ricetta viene spesa in Azienda U.L.S.S. diversa rispetto a quella cui appartiene il cittadino/utente, fenomeno questo che investe particolarmente l'assistenza farmaceutica vista anche la recente introduzione a livello regionale della quota fissa per pezzo, cui non sono tenuti i soggetti già in possesso di determinati titoli di esenzione; dall'altro che risulta imminente a livello regionale l'attivazione del nuovo flusso delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di laboratorio d'analisi e di diagnostica strumentale, nell'ambito del quale va rilevato tra gli altri anche il dato relativo al "codice esenzione ricetta", tutto ciò ha comportato che a livello regionale non fosse più procrastinabile affrontare la problematica diretta a definire una codifica unica regionale per tutte le condizioni di esenzione che a normativa vigente statale e regionale danno titolo a ricevere su prescrizione medica, una prestazione specialistica o farmaceutica in regime di esenzione.

Da parte delle Direzioni regionali interessate (Piani e Programmi Socio-Sanitari e Risorse Socio-Sanitarie) si è provveduto pertanto ad organizzare un gruppo di lavoro che ha portato alla stesura di una elencazione di codici regionali con le varie specifiche tecniche, sulle molteplici tipologie di esenzione, elencazione che è stata sottoposta con esito positivo alla valutazione delle Aziende Sanitarie, delle Associazioni Sindacali Regionali dei Medici e dei Farmacisti e dei soggetti privati provvisoriamente accreditati.

Infine, fermo restando che la revisione delle attestazioni di esenzione per malattia rara e cronica invalidante è già intervenuta da parte delle Aziende U.L.S.S. in adempimento dei DD.MM. n. 329/99 e n. 297/2001, relativamente a tutte le altre tipologie collegate a "condizioni di esenzione permanenti del soggetto", è necessario che le medesime Aziende U.L.S.S. provvedano parimenti alla revisione delle precedenti attestazioni di esenzione rilasciate a suo tempo con codice aziendale di esenzione. In ragione della numerosità di esenti per status di invalidità, si propone che le Aziende U.L.S.S. provvedano ad operare la riclassificazione sulla base della codifica unica regionale, e a rilasciare i nuovi attestati di esenzione per i soggetti già precedentemente esentati secondo codice aziendale di esenzione, entro il 31.12.2004.

Il Vice Presidente - Assessore alle Politiche Sanitarie - Avv. Fabio Gava - conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

#### **LA GIUNTA REGIONALE**

- Udito il relatore Vice Presidente - Assessore alle Politiche Sanitarie - Avv. Fabio Gava - incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 33, 2° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la legislazione regionale e statale.
- Vista la D.G.R. n. 697 del 23.03.2001 "Accordo quadro Regioni-Governo per il nuovo Sistema Informativo Sanitario Nazionale-strumenti e linee guida essenziali per l'implementazione del Sistema informativo socio-sanitario regionale".

#### **DELIBERA**

- di approvare la codifica unica regionale con le relative specifiche tecniche delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa farmaceutica e specialistica, come riportata nell'allegato 1 al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante;
- di precisare che i codici relativi di esenzione, verranno direttamente inseriti nella prescrizione medica, dai medici prescrittori e dalle strutture ambulatoriali/CUP di prenotazione/riscossione ticket delle Aziende U.L.S.S., delle Aziende Ospedaliere e dei Soggetti Privati provvisoriamente accreditati, come riportato nelle rispettive specifiche tecniche del documento di cui all'allegato 1 parte integrante del presente provvedimento.
- di fissare per le Aziende U.L.S.S. del Veneto la data del 31.12.2004, quale termine ultimo entro il quale le medesime devono provvedere alla riclassificazione secondo

codifica unica regionale e al relativo rilascio dei nuovi attestati di esenzione per i soggetti già precedentemente esentati secondo codice aziendale di esenzione.

Sottoposto a votazione, il presente provvedimento risulta approvato con voti unanimi e palesi.

**IL SEGRETARIO**  
Dott. Antonio Menetto

**IL PRESIDENTE**  
On. Dott. Giancarlo Galan

