

Spediz. abb. post. 45% - art. 2, comma 20/b
Legge 23-12-1996, n. 662 - Filiale di Roma

GAZZETTA  UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Giovedì, 21 febbraio 2002

SI PUBBLICA TUTTI
I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00100 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 06 85081

N. 32

MINISTERO DELLA SALUTE

CIRCOLARE 13 dicembre 2001, n. 13.

**Indicazioni per l'applicazione dei regolamenti
relativi all'esenzione per malattie croniche e rare.**

Poiché l'articolo 2, comma 2, del d.m. n. 329/1999 dispone che sull'attestato venga riportato il codice di esenzione *fino a otto cifre*, di cui le prime tre indicano la numerazione progressiva delle malattie e le successive cinque corrispondono alla classificazione ICD-9-CM, si ritiene che l'infezione da HIV2 possa essere identificata, ai fini dell'esenzione, soltanto con il codice 020.079.53. Tale codifica, pur permettendo di identificare la malattia, consente di non superare le otto cifre.

- L'esenzione per i soggetti con stato infettivo asintomatico da virus da immunodeficienza umana (HIV), di cui al codice V08, è esplicitamente prevista nel regolamento:

➤ ***"023 Insufficienza renale cronica"***

Si precisa che *"Per i soggetti in trattamento dialitico"* (in tale condizione clinica sono inclusi sia i soggetti in trattamento dialitico peritoneale, sia quelli in trattamento dialitico extracorporeo), *"le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio delle patologie di cui sono affetti e delle loro complicanze, per la riabilitazione e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti"*, indicate dal d.m. n.296/2001, includono anche le prestazioni già previste per tali soggetti dal d.m. n.329/1999.

➤ ***"031 Ipertensione arteriosa"***

Al fine del riconoscimento di esenzione per *"ipertensione arteriosa"*⁶, deve essere certificata la presenza o meno del danno d'organo al fine della corretta attribuzione delle prestazioni correlate.

➤ ***"048 Soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne e da tumori di comportamento incerto"***

Si ritiene utile riportare esempi di modalità operative, individuate da alcune regioni, in merito al termine di validità dell'attestato per tale condizione:

- cinque anni dalla data di prima diagnosi della patologia neoplastica. Alla scadenza di tale periodo gli uffici del distretto potranno rinnovare tale attestato sulla base della certificazione rilasciata dal centro pubblico che ha in cura il soggetto, attestante la necessità di ulteriore monitoraggio clinico e/o di ulteriori esami strumentali o di laboratorio per il follow up;
- dieci anni dalla data di prima diagnosi della patologia neoplastica. Oltre il decimo anno l'esenzione viene eventualmente confermata previa certificazione da parte del centro oncologico di riferimento dipartimentale e le prestazioni in esenzione saranno quelle previste da protocolli specifici concordati con il medico di medicina generale;
- durata illimitata in relazione a criteri clinici riguardanti la specifica patologia, la particolare forma clinica e la rispondenza alla terapia.

➤ ***"049 Soggetti affetti da pluripatologie che abbiano determinato grave ed irreversibile compromissione di più organi e/o apparati e riduzione dell'autonomia personale correlata all'età risultante dall'applicazione di convalidate scale di valutazione delle capacità funzionali"***

Si ritiene opportuno, in questa sede, fornire alcune informazioni relative alle esperienze condotte nel corso del primo anno di applicazione del d.m. n. 329/1999 per l'accertamento della condizione 049.

Occorre, innanzitutto, tenere presente che le scale di valutazione attualmente disponibili sono validate solo per una stima di specifiche capacità funzionali e per particolari fasce di età o perché già utilizzate con finalità diverse da quelle del riconoscimento del diritto all'esenzione (ad es, per valutare l'ammissione in RSA, in ADI o per valutare il carico assistenziale nell'ambito della definizione di rette di degenza).

6) Si definisce ipertensione arteriosa una pressione sistolica di 140 o più mm.hg e/o una pressione diastolica di 90 o più mm. hg in individui che non stanno assumendo farmaci antipertensivi (Linee Guida 1999 OMS-ISH).

Ministero della Salute

DIPARTIMENTO PER L'ORDINAMENTO SANITARIO, LA RICERCA E L'ORGANIZZAZIONE DEL MINISTERO
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

**Elenco delle malattie croniche e invalidanti
che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo**
(d.m. 28 maggio 1999 n. 329, come modificato dal d.m. 21 maggio 2001 n. 296 e dal d.m. 18 maggio 2001 n. 279)

ALLEGATO 1 - I parte

022.255.4

INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)

Prestazioni:

89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata; Visita successiva alla prima
90.05.3	ALDOSTERONE [SIU]
90.11.4	CALCIO TOTALE [SIU/10U]
90.13.3	CLORURO [SIU/10U]
90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]
90.15.3	CORTISOLO [SIU]
90.24.5	FOSFORO
90.27.1	GLUCOSIO [SIU/10U/La]
90.37.4	POTASSIO [SIU/10U/(Sg)Er]
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali
90.40.4	SODIO [SIU/10U/(Sg)Er]
90.44.1	UREA [SIU/10U]
90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HGT, PLT, IND. DERIV., F. L.
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

023.585

INSUFFICIENZA RENALE CRONICA

Prestazioni:

88.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata; Visita successiva alla prima
90.05.1	ALBUMINA [SIU/10U]
90.11.4	CALCIO TOTALE [SIU/10U]
90.13.3	CLORURO [SIU/10U]
90.14.1	COLESTEROLO HDL
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE
90.16.4	CREATININA CLEARANCE
90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er]
90.22.5	FERRO [S]
90.24.5	FOSFORO
90.27.1	GLUCOSIO [SIU/10U/La]
90.32.5	MAGNESIO TOTALE [SIU/10U/(Sg)Er]
90.35.5	PARATORMONE (PTH) [S]
90.37.4	POTASSIO [SIU/10U/(Sg)Er]

(continua)

ALLEGATO 1 - I parte

023.585

INSUFFICIENZA RENALE CRONICA

(continua)

Prestazioni:

90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali
90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio Proteine totali
90.40.4	SODIO [S] (u/dl) (Sg)Er]
90.42.5	TRANSFERINA [S]
90.43.2	TRIGLICERIDI
90.43.5	URATO [S] (u/dl)
90.44.1	UREA [S] (u/dl) (u)
90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
90.82.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.
91.48.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
89.65.1	EMOGASALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso
87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard del torace [Teloradiografia, Telocura] (2 proiezioni)
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell'addome completo (88.76.1)
88.74.5	ECOCOLORDOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI
45.13	ESOFAGOGASTRODUDENOSCOPIA [EGD] Endoscopia dell'intestino tenue
	Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.18)
	Per i soggetti con insufficienza renale cronica per i quali è indicato il trattamento dialitico, in aggiunta:
91.17.5	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTICORPI HBcAg
91.18.2	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTICORPI HBeAg
91.18.3	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTICORPI HBsAg
91.18.4	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTIGENE HBcAg
91.18.5	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTIGENE HBeAg
91.19.2	VIRUS EPATITE B (HBV) DNA-POLIMERASI
91.19.3	VIRUS EPATITE C (HCV) ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA
91.19.5	VIRUS EPATITE C (HCV) ANTICORPI
91.20.1	VIRUS EPATITE C (HCV) IMMUNOBLOTTING (saggio di conferma)
91.20.3	VIRUS EPATITE DELTA (HDV) ANTICORPI
91.20.5	VIRUS EPATITE DELTA (HDV) ANTIGENE HDVAg

Per i soggetti in trattamento dialitico, secondo le condizioni cliniche individuali:

LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO
COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI

* Prestazioni per le quali non è dovuto il pagamento della quota fissa