



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SSN

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Ex UFFICIO II

Decreto ministeriale del 23.11.2012 (G.U. n 33 del 8 febbraio 2013) “Definizione del periodo minimo di validità dell’attestato di esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie”

Richiami normativi

Secondo quanto previsto dell’art. 4, comma 4 *bis*, del decreto legge 9 febbraio 2012, n. 5, convertito nella legge 4 aprile 2012, n. 35, è stato emanato il decreto ministeriale del **23.11.2012** avente come oggetto **“Definizione del periodo minimo di validità dell’attestato di esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie”**, pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n. 33 dell’8.2.2013.

Tale decreto individua il periodo minimo di validità dell’attestato di esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie per ciascuna delle malattie croniche e invalidanti di cui al d.m. 28 maggio 1999, n. 329, e successive modificazioni e integrazioni.

Avvertenze generali

Le Aziende sanitarie locali rilasceranno i nuovi attestati, con validità non inferiore a quella fissata dal decreto, “in occasione del rinnovo degli attestati già in possesso degli aventi diritto”. Ciò significa che le Asl non sono tenute a revocare gli attestati che hanno durata diversa da quella fissata nel decreto, prima della loro scadenza.

L’individuazione di una durata limitata dell’attestato di esenzione non preclude naturalmente il diritto dell’assistito all’eventuale rilascio di un nuovo attestato, nel caso in cui, alla scadenza, persista la condizione di malattia.

Le Regioni hanno facoltà di fissare periodi di validità dell’attestato diversi, ma mai inferiori a quelli indicati nel decreto in questione.

Metodologia adottata

L’allegato al decreto in oggetto riporta: a) il codice identificativo ICD9CM della specifica condizione clinica o forma morbosa; b) la definizione della specifica condizione clinica o forma morbosa; c) il

codice di esenzione completo di codifica ICD9CM; d) la patologia cronica oggetto di esenzione cui afferisce; e) la durata minima di validità dell'attestato;

Per ogni condizione o malattia cronica esente sono state prese in esame le singole forme morbose, identificate dal secondo gruppo di cifre in base alla classificazione ICD-9-CM. Ciò perché all'interno dello stesso codice di esenzione (prime tre cifre del codice completo) possono essere presenti patologie diverse o con diversa evoluzione clinica. I criteri per la definizione dei periodi minimi di validità dell'attestato di esenzione hanno tenuto conto del fatto che alcune di esse sono suscettibili di guarigione. Per le altre la durata dell'attestato di esenzione deve essere illimitata.

Per le **condizioni o forme morbose per le quali**, in base ad evidenze cliniche e dati di letteratura, **vi è la possibilità di guarigione** (vedi elenco di seguito), per definire il periodo minimo di validità dell'attestato si è tenuto conto di quanto previsto dalle linee guida relativamente alla durata del trattamento (es. tubercolosi, asma), e/o alla data di esecuzione del follow-up. (es. epatite cronica attiva).¹

1. ANORESSIA NERVOSA (005.307.1)
2. BULIMIA (005.307.51)
3. ASMA (007.493)
4. EPATITE CRONICA (016.571.4)
5. EPATITE VIRALE B CRONICA, SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO, SENZA MENZIONE DI EPATITE DELTA (016.070.32)
6. EPATITE VIRALE B CRONICA, SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO, CON EPATITE DELTA (016.070.33)
7. EPATITE C CRONICA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO (016.070.54)
8. EPATITE VIRALE NON SPECIFICATA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO (016.070.9)
9. GOZZO TOSSICO UNINODULARE (035.242.1)
10. GOZZO NODULARE TOSSICO NON SPECIFICATO (035.242.3)
11. INFEZIONE TUBERCOLARE PRIMARIA (055.010)
12. TUBERCOLOSI POLMONARE (055.011)
13. ALTRE FORME DI TUBERCOLOSI DELL'APPARATO RESPIRATORIO (055.012)
14. TUBERCOLOSI DELLE MENINGI E DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE (055.013)
15. TUBERCOLOSI DELL'INTESTINO, DEL PERITONEO E DELLE GHIANDOLE MESENTERICHE (055.014)
16. TUBERCOLOSI DELLE OSSA E DELLE ARTICOLAZIONI (055.015)
17. TUBERCOLOSI DELL'APPARATO GENITOURINARIO (055.016)
18. TUBERCOLOSI DEGLI ALTRI ORGANI (055.017)
19. TUBERCOLOSI MILIARE (055.018)
20. TIROIDITE LINFOCITARIA CRONICA (056.245.2)

¹ In particolare, per quanto attiene ad anoressia e bulimia, si è preso come riferimento il doppio della durata minima di soggiorno in strutture protette; per l'asma bronchiale la durata massima raccomandata della immunoterapia specifica (WHO, WAO, GINA, ARIA); per l'epatite cronica attiva l'intervallo massimo previsto per il controllo bioptico (consensus conference NIH, linee guida AISF); per il morbo di Basedow e gli altri ipertiroidismi, (Raccomandazioni per la diagnostica delle malattie tiroidee SNLG 2012, The American Thyroid Association (ATA) Guidelines Taskforce on Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer 2012); per le *forme tubercolari* il doppio della durata dello schema di trattamento più lungo (trattamento breve + trattamento della eventuale recidiva – Federazione Italiana contro la Tubercolosi); per la *Tiroidite di Hashimoto* la durata media del trattamento per ipotiroidismo prima del follow up (linee guida American thyroid association).

Rimangono invariati i tempi di validità dell'attestato già previsti dal decreto 329/1999 e successive modifiche e dalle indicazioni fornite dalla circolare n. 13 del 13 Dicembre 2001 "*Indicazioni per l'applicazione dei Regolamenti relativi all'esenzione per malattie croniche e rare*" per le seguenti malattie o condizioni:

1. DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOOL ² (014.303 e 014.304)
2. NEONATI PREMATURI, IMMaturi, A TERMINE CON RICOVERO IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE³ (040)
3. SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE NEOPLASTICHE MALIGNHE E DA TUMORI DI COMPORTAMENTO INCERTO⁴ (048)
4. SOGGETTI IN ATTESA DI TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, PANCREAS, CORNEA, MIDOLLO) (050)

Particolare attenzione è stata riservata alle **patologie cardiovascolari per le quali è possibile una risoluzione** a seguito di procedure interventistiche (chirurgia, microchirurgia, radiologia interventistica, ecc). Per queste è stata prevista una durata minima di esenzione di 3 mesi dalla data di esecuzione dell'intervento; qualora non venga eseguita alcuna procedura correttiva la durata dell'attestato rimane illimitata (vedi elenco).

1. MALATTIE DELLA VALVOLA MITRALE (002.394)
2. MALATTIE DELLA VALVOLA AORTICA (002.395)
3. MALATTIE DELLE VALVOLE MITRALE E AORTICA (002.396)
4. MALATTIE DI ALTRE STRUTTURE ENDOCARDICHE (002.397)
5. ALTRE MALATTIE DELL'ENDOCARDIO (002.424)
6. DISTURBI FUNZIONALI CONSEGUENTI A CHIRURGIA CARDIACA (002.429.4)
7. OCCLUSIONE E STENOSI DELLE ARTERIE PRECEREBRALI (002.433)
8. OCCLUSIONE DELLE ARTERIE CEREBRALI (002.434)
9. ANEURISMA TORACICO SENZA MENZIONE DI ROTTURA (002.441.4)
10. ANEURISMA ADDOMINALE SENZA MENZIONE DI ROTTURA (002.441.4)
11. ANEURISMA TORACOADDOMINALE SENZA MENZIONE DI ROTTURA (002.441.7)
12. ANEURISMA AORTICO DI SEDE NON SPECIFICATA SENZA MENZIONE DI ROTTURA (002.441.9)
13. ALTRI ANEURISMI (002.442)
14. EMBOLIA E TROMBOSI ARTERIOSE (002.444)
15. FISTOLA ARTEROVENOSA ACQUISITA (002.447.0)
16. STENOSI DI ARTERIA (002.447.1)

² La validità dell'attestato di esenzione è in funzione della durata del trattamento di disassuefazione o del periodo in Comunità di recupero:

³ Limitatamente ai primi tre anni di vita

⁴ 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.

17. TROMBOSI DELLA VENA PORTA (002.452)
18. EMBOLIA E TROMBOSI DI ALTRE VENE (Escluso .453.0 Sindrome di Budd Chiari) (002.453)
19. ANOMALIE DEL BULBO CARDIACO E ANOMALIE DEL SETTO CARDIACO (002.745)
20. ALTRE MALFORMAZIONI DEL CUORE (002.746)
21. ALTRE ANOMALIE CONGENITE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (002.747)

Per le restanti condizioni cliniche o forme morbose presenti nell'allegato è prevista una durata dell'esenzione illimitata.

Suggerimenti operativi

Ferma restando la validità degli indirizzi applicativi adottati dalle singole Regioni, di seguito si riportano alcune considerazioni operative.

a) patologie con validità dell'attestato limitata nel tempo

Al fine di evitare al cittadino eventuali disagi economici, sarà opportuno che la ***visita specialistica, finalizzata al rilascio della certificazione per il rinnovo dell'attestato di esenzione***, sia eseguita entro il periodo di validità dell'esenzione stessa, in modo che la prestazione, considerata quale "visita di controllo" (cod. 89.01), non venga assoggettata al pagamento della quota di partecipazione. I prescrittori cureranno i tempi di esecuzione di tale prestazione facendola coincidere con una delle visite di follow up clinico, in modo da prevenire la moltiplicazione degli accessi alle strutture sanitarie.

Nel corso della visita potrà essere effettuata una vera e propria rivalutazione clinica e prognostica del paziente che potrà avere i seguenti esiti:

- a) la riscontrata guarigione clinica;
- b) il rinnovo della certificazione, se la patologia è ancora presente;
- c) il rilascio di certificazione per altra patologia cronica e invalidante, eventualmente riscontrata, se prevista nell'elenco allegato al dm 329/99 e succ.mod.

Nei casi di cui alle lettere b) e c) le Aziende sanitarie di residenza rilasceranno agli aventi diritto nuovi attestati con validità non inferiore a quella fissata dal decreto in oggetto.

Meritano particolare attenzione le esenzioni per le ***affezioni del sistema cardiocircolatorio passibili di procedura interventistica correttiva***, per le quali si potranno avere i seguenti casi:

- a) Se non viene eseguito alcun intervento, la durata dell'esenzione rimane illimitata.
- b) Se viene eseguito l'intervento correttivo, l'assistito potrà usufruire delle prestazioni in esenzione nei 3 mesi successivi all'intervento; al termine dei 3 mesi il medico curante (MMG, PLS o specialista) non potrà prescrivere ulteriori prestazioni in esenzione. L'assistito potrà però rivolgersi allo specialista al fine di ottenere:
 - il rilascio di una certificazione per la stessa patologia qualora lo specialista verifichi che l'intervento non ha determinato la completa guarigione clinica (esempi: interventi di cardiochirurgia in età pediatrica che per la risoluzione del difetto necessitino di più interventi correttivi effettuati in tempi successivi; recidiva di aneurisma aortico che necessiti di ulteriori procedure ecc.; intervento di sostituzione valvolare che successivamente necessiti di ulteriore sostituzione valvolare); in questo caso l'assistito potrà chiedere alla Asl il rilascio di un nuovo attestato che potrà avere durata illimitata ovvero valere per i tre mesi successivi ad un nuovo intervento correttivo;

- il rilascio di una certificazione per un'altra patologia cronica e invalidante, eventualmente riscontrata, se prevista nell'elenco allegato al dm 329/99 e succ.mod. (ad esempio intervento di sostituzione valvolare a cui residua una insufficienza cardiaca in classe III o IV N.Y.H.A.); in questo caso, la Asl rilascerà un nuovo attestato, di durata uguale a quella prevista dal decreto per la specifica patologia.

E' demandata alle Regioni l'individuazione della procedura attraverso la quale i medici prescrittori potranno venire a conoscenza dell'esecuzione dell'intervento correttivo che determina la durata dell'attestato.

b) patologie con validità illimitata dell'attestato

Per i **nuovi esenti** verrà rilasciato l'attestato con validità illimitata secondo quanto previsto dal decreto.

Per i soggetti **già esenti**:

- a) *nelle Regioni in cui l'attestato di esenzione non prevede alcuna scadenza* i pazienti manterranno il loro attestato con validità illimitata;
- b) *nelle Regioni in cui l'attestato di esenzione prevede una scadenza definita*, lo stesso potrà essere rinnovato con validità illimitata.