

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE
Pierluigi MARQUIS

IL DIRIGENTE ROGANTE
Livio SALVEMINI

REFERITO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto certifica che copia della presente deliberazione è in pubblicazione all'albo dell'Amministrazione regionale dal per quindici giorni consecutivi.

Aosta, li

IL DIRIGENTE
Massimo BALESTRA

Verbale di deliberazione adottata nell'adunanza in data 22 maggio 2017

In Aosta, il giorno ventidue (22) del mese di maggio dell'anno duemiladiciassette con inizio alle ore otto e cinque minuti, si è riunita, nella consueta sala delle adunanze sita al secondo piano del palazzo della Regione - Piazza Delfeyes n. 1,

LA GIUNTA REGIONALE DELLA VALLE D'AOSTA

Partecipano alla trattazione della presente deliberazione :

Il Presidente della Regione Pierluigi MARQUIS

e gli Assessori

Laurent VIERIN - Vice-Presidente

Luigi BERTSCHY

Stefano BORRELLO

Chantal CERTAN

Albert CHATRIAN

Claudio RESTANO

Fabrizio ROSCIO

Svolge le funzioni rogatorie il Dirigente della Segreteria della Giunta regionale, Sig.
Livio SALVEMINI

E' adottata la seguente deliberazione:

N° **634** OGGETTO :

DEFINIZIONE DEL PERIODO DI VALIDITÀ DELL'ATTESTATO DI ESENZIONE DALLA PARTECIPAZIONE AL COSTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE PER LE MALATTIE E LE CONDIZIONI CRONICHE E INVALIDANTI DI CUI AL DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 12 GENNAIO 2017 E APPROVAZIONE DI DIRETTIVE ALL'AZIENDA U.S.L. DELLA VALLE D'AOSTA. REVOCA DELLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 351 DEL 13 MARZO 2015.

LA GIUNTA REGIONALE

- visto il decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124 “Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'articolo 59, comma 50, della L. 27 dicembre 1997, n. 449” e, in particolare, l’art. 5, comma 1, che prevede che con distinti regolamenti del Ministero della sanità sono individuate le condizioni di malattia croniche o invalidanti e le malattie rare e che le stesse danno diritto all'esenzione dalla partecipazione per le prestazioni di assistenza sanitaria indicate dai medesimi regolamenti;
- visto il decreto del Ministero della sanità 28 maggio 1999, n. 329 “Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del D.Lgs. 29 aprile 1998, n. 124”;
- visto il decreto del Ministero della sanità 21 maggio 2001, n. 296 “Regolamento di aggiornamento del D.M. 28 maggio 1999, n. 329, recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del D.Lgs. 29 aprile 1998, n. 124”;
- vista la circolare del Ministero della sanità in data 13 dicembre 2001, n. 13 “Indicazioni per l'applicazione dei regolamenti relativi all'esenzione per malattie croniche e rare” che specifica quanto segue:
 - per le malattie croniche invalidanti, non è prevista l'esenzione per le prestazioni finalizzate alla diagnosi della malattia e dunque il diritto all'esenzione è riconosciuto per la malattia già accertata;
 - per le malattie rare, in considerazione dell'onerosità e della complessità dell'iter diagnostico, l'esenzione è estesa anche alle indagini volte all'accertamento della malattia;
- visto l’art. 4, comma 4bis, del decreto-legge 9 febbraio 2012, n. 5 “Disposizioni urgenti in materia di semplificazione e di sviluppo”, convertito dalla legge 4 aprile 2012, n. 35, che, al fine di ridurre gli adempimenti amministrativi per le persone affette dalle malattie croniche e invalidanti di cui all'articolo 5, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 124/1998 e di eliminare oneri di accertamento impropri a carico della pubblica amministrazione, stabilisce che, con decreto del Ministro della salute, previo accordo con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è definito il periodo minimo di validità dell'attestato di esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie in relazione alle diverse patologie e alla possibilità di miglioramento, valutata in base alle evidenze scientifiche;
- visto l’Accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 25 ottobre 2012 (rep. Atti n. 204/CSR) sullo schema di decreto del Ministro della salute concernente la definizione dei tempi minimi di validità dell’attestato di esenzione per patologia cronica e invalidante;
- visto il decreto del Ministero della salute 23 novembre 2012 “Definizione del periodo minimo di validità dell’attestato di esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie, rilasciato ai sensi del decreto 28 maggio 1999, n. 329”, che stabilisce i periodi di validità minimi delle esenzioni per patologie croniche e invalidanti e attribuisce alle Regioni la facoltà di fissare periodi di validità più lunghi;

- visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502” ed in particolare:
 - l’articolo 52 “*Persone affette da malattie rare*” e l’allegato 7 “*Elenco delle malattie rare esentate dalla partecipazione al costo*”;
 - l’articolo 53 “*Persone affette da malattie croniche e invalidanti*” e gli allegati 8 ed 8-bis “*Elenco delle malattie e delle condizioni croniche e invalidanti*” che individuano le patologie croniche e invalidanti ed i rispettivi codici di esenzione e definiscono, rispettivamente, per ciascuna patologia, i pacchetti delle prestazioni in esenzione tra quelle di cui al Nomenclatore tariffario vigente (allegato 8 bis) e quelle di cui al Nuovo Nomenclatore tariffario (allegato 8);
 - l’articolo 64 “*Norme finali e transitorie*” che prevede:
 - ✓ al comma 2, che, fino alla pubblicazione del decreto concernente la definizione delle tariffe massime delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, l’elenco delle malattie croniche e invalidanti che danno diritto all’esenzione ed i pacchetti delle prestazioni ad esse correlati sono quelli contenuti nell’allegato 8 bis;
 - ✓ al comma 4, che le disposizioni in materia di malattie rare di cui all’allegato 7 entrano in vigore a decorrere dal 15 settembre 2017;

- vista la legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 “Norme per la razionalizzazione dell’organizzazione del Servizio socio-sanitario regionale e per il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali prodotte ed erogate nella Regione”;

- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 351 in data 13 marzo 2015 “Definizione del periodo di validità dell’attestato di esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie, per ciascuna delle malattie croniche e invalidanti di cui al decreto ministeriale 28 maggio 199, n. 329 e approvazione di direttive all’Azienda USL della Valle d’Aosta. Revoca delle deliberazioni della Giunta regionale n. 4500 in data 6/12/1999, n. 5023 in data 24/12/2001 e n. 2846 in data 3/10/2008”;

- considerato che il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 ha aggiornato l’elenco delle malattie croniche e invalidanti, prevedendo, agli allegati 8 e 8-bis, n. 63 codici di esenzione, e ha stabilito in particolare:
 - a) l’introduzione di sette nuove malattie croniche e condizioni che danno titolo all’esenzione e, precisamente:
 - **bronco-pneumopatia cronico ostruttiva** (stadi clinici “moderato”, “grave” e “molto grave”)
 - **donatori d’organo;**
 - **osteomielite cronica**
 - **patologie renali croniche**
 - **rene policistico autosomico dominante**
 - **endometriosi** (stadi clinici III e IV)
 - **sindrome da talidomide;**
 - b) lo spostamento dall’elenco delle malattie rare all’elenco delle malattie croniche ed invalidanti delle seguenti quattro patologie precedentemente riconosciute come malattie rare:
 - **malattia celiaca (nell’elenco delle malattie rare prima identificata con due codici per le due varianti: sprue celiaca RI0060 e dermatite erpetiforme RL0020)**

- **sindrome di Down (nell'elenco delle malattie rare prima identificata con il codice RN0660)**
 - **sindrome di Klinefelter (nell'elenco delle malattie rare identificata prima con il codice RN0690)**
 - **connettiviti indifferenziate (nell'elenco delle malattie rare prima identificata con il codice RMG010)**
- c) lo spostamento dall'elenco delle malattie croniche e invalidanti all'elenco delle malattie rare delle seguenti due patologie:
- **sclerosi sistemica progressiva**
 - **miastenia grave;**
- dato atto che le disposizioni in materia di malattie rare, ai sensi dell'articolo 64, comma 4 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017, entrano in vigore il 15 settembre 2017 e che, pertanto, il passaggio delle due sopraelencate patologie croniche e invalidanti all'elenco delle malattie rare avrà decorrenza da tale data, fino alla quale restano in vigore i codici di esenzione correnti come malattie croniche e invalidanti (034 per la miastenia grave e 047 per la sclerosi sistemica progressiva) con le prestazioni in esenzione ad essi attualmente correlate;
 - dato atto che le disposizioni in materia di patologie croniche e invalidanti di cui all'articolo 54 e all'allegato 8 bis del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 sono, invece, già in vigore;
 - precisato che, ai sensi dell'articolo 64 comma 2 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017, i pacchetti di prestazioni in esenzione correlati a ciascuna patologia cronica e invalidante sono attualmente quelli contenuti nell'allegato 8-bis (Pacchetti prestazionali Vecchio Nomenclatore) mentre a decorrere dalla pubblicazione del nuovo tariffario nazionale e dalla conseguente entrata in vigore del nuovo nomenclatore delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, i pacchetti di prestazioni in esenzione correlati a ciascuna patologia cronica e invalidante saranno quelli contenuti nell'allegato 8 (Pacchetti prestazionali Nuovo Nomenclatore);
 - considerato che relativamente alle nuove patologie croniche e condizioni invalidanti introdotte dagli allegati 8 ed 8-bis del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 occorre:
 - definire il limite temporale di validità delle esenzioni;
 - definire le linee guida di riferimento per l'individuazione degli stadi clinici delle patologie bronco-pneumopatia cronico ostruttiva e endometriosi al fine di garantire l'uniformità del riconoscimento della patologia cronica e invalidante ai portatori delle suddette patologie;
 - ritenuto, sulla base di quanto concordato nell'ambito del Gruppo tecnico interregionale Area assistenza territoriale, di prevedere una durata dell'esenzione illimitata per tutte le sette nuove patologie e condizioni introdotte come croniche e invalidanti dal D.P.C.M. 12 gennaio 2017;
 - ritenuto, sulla base di quanto comunicato alla competente Struttura sanità ospedaliera e territoriale e gestione del personale sanitario dai direttori della Struttura Complessa Ginecologia ed ostetricia e della Struttura Semplice Dipartimentale Pneumotisiologia e riabilitazione respiratoria dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, di prevedere che l'individuazione degli stadi clinici della bronco-pneumopatia cronico ostruttiva (BPCO) e dell'endometriosi sia effettuata sulla base, rispettivamente:
 - per la BPCO, delle linee guida definite dal progetto mondiale GOLD (Global Initiative on Obstructive Lung Diseases)
 - per l'endometriosi, secondo la classificazione prevista dall'American Society for Reproductive Medicine e sulla base delle linee guida definite dall'European Society

of Human Reproduction and Embryology (Guideline on the management of women with endometriosis);

- ritenuto necessario aggiornare l'allegato 1 alla richiamata deliberazione della Giunta regionale n. 351 in data 13 marzo 2015 concernente "Periodi di validità dell'attestato di esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie per ciascuna delle malattie croniche e invalidanti";
- ritenuto di aggiornare altresì, l'allegato 2 alla richiamata deliberazione della Giunta regionale n. 351 in data 13 marzo 2015 recante le direttive all'Azienda USL della Valle d'Aosta per la gestione organizzativa ed informatica delle esenzioni delle patologie croniche ed invalidanti in applicazione dei decreti del Ministero della sanità 28 maggio 1999, n. 329 e del Ministero della salute 23 novembre 2012;
- richiamata la nota in data 11 aprile 2017 prot. n. 13386 con la quale la competente Struttura sanità ospedaliera e territoriale e gestione del personale sanitario dava indicazione all'Azienda USL di provvedere senza indugio, entro e non oltre il 1° giugno 2017, ad adeguare i propri sistemi informativi prevedendo i nuovi codici di esenzione per le nuove malattie croniche e invalidanti e correlando a ciascuno di essi il pacchetto di prestazioni per le quali è prevista l'esenzione dalla partecipazione al costo così come da allegato 8-bis al D.P.C.M. 12 gennaio 2017;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1815 in data 30.12.2016 concernente l'approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio e del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2017/2019 e delle connesse disposizioni applicative, come adeguato con DGR n. 534 in data 28.4.2017;
- visto il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione rilasciato dalla Dirigente della Struttura sanità ospedaliera e territoriale e gestione del personale sanitario dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;
- su proposta dell'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Luigi Bertschy;
- ad unanimità di voti favorevoli

DELIBERA

1. di aggiornare, come da allegato 1 alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante, i periodi di validità degli attestati di esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie per ciascuna delle malattie riconosciute croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 54 e degli allegati 8 e 8-bis del D.P.C.M. 12 gennaio 2017;
2. di aggiornare, in applicazione dei decreti del Ministero della sanità 28 maggio 1999, n. 329 e del Ministero della salute 23 novembre 2012, le direttive all'Azienda USL della Valle d'Aosta per la gestione delle esenzioni delle patologie croniche e invalidanti come specificate nell'allegato n. 2 alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante;
3. di stabilire che l'Azienda USL della Valle d'Aosta adegui i propri sistemi informativi per consentire, a decorrere dal 1° giugno 2017, la gestione dei nuovi codici di esenzione delle patologie croniche e invalidanti di cui all'allegato 8-bis al DPCM 12 gennaio 2017 correlando a ciascuno dei codici di esenzione i pacchetti di prestazioni di cui al vigente nomenclatore tariffario della specialistica ambulatoriale come indicato dall'allegato 8-bis medesimo;
4. di dare atto che, a decorrere dalla pubblicazione del nuovo tariffario nazionale e dalla conseguente entrata in vigore del nuovo nomenclatore delle prestazioni di specialistica

ambulatoriale di cui all'allegato 4 al DPCM 12 gennaio 2017, i pacchetti di prestazioni in esenzione correlati a ciascuna patologia cronica e invalidante saranno quelli contenuti nell'allegato 8 (Pacchetti prestazionali Nuovo Nomenclatore);

5. di dare atto che, ai sensi della circolare del Ministero della sanità in data 13 dicembre 2001, n. 13, sono escluse dal regime di esenzione le prestazioni finalizzate alla diagnosi delle malattie e condizioni croniche e invalidanti e che il diritto all'esenzione è pertanto riconosciuto per la patologia già accertata;
6. di stabilire che a decorrere dal 1° giugno 2017 i competenti uffici dell'Azienda USL rilascino, con validità illimitata, il tesserino di esenzione per le seguenti nuove patologie e condizioni croniche e invalidanti riconosciute dal DPCM 12 gennaio 2017:
 - **bronco-pneumopatia cronico ostruttiva** (stadi clinici “moderato”, “grave” e “molto grave”) - codice di esenzione: 057. Ai pazienti già in possesso del vecchio codice di esenzione 007.493.2 (asma cronico ostruttivo) sarà attribuito automaticamente il codice 057.
 - **donatori d'organo** - codice di esenzione: 058
 - **osteomielite cronica** - codice di esenzione: 060 (060.730.1)
 - **patologie renali croniche** – codice di esenzione 061 (061.581.1 – 061.581.2 – 061.582.1 – 061.582.2 – 061.582.4 – 061.587 – 061.590.0)
 - **rene policistico autosomico dominante** - codice di esenzione: 062 (062.753.13)
 - **endometriosi moderata e grave** (stadi clinici III e IV ASRM) - codice di esenzione: 063 (063.617)
 - **sindrome da talidomide** - codice di esenzione: 064 (064.755.4 – 064.742.59);
7. di stabilire che a decorrere dal 1° giugno 2017, i competenti uffici dell'Azienda USL provvederanno a modificare il codice di esenzione e a sostituire il tesserino degli assistiti affetti dalle seguenti patologie, che dall'elenco delle malattie rare passano all'elenco delle malattie e condizioni croniche e invalidanti, con la conseguente limitazione delle prestazioni esenti dalla partecipazione al costo:
 - **malattia celiaca**¹ - codici di esenzione: 059.579.0 per la malattia celiaca (prima identificata come malattia rara con il codice RI0060) e 059.694.0 per la dermatite erpetiforme (prima identificata come malattia rara con il codice RL0020);
 - **sindrome di Down**¹ – codice di esenzione: 065.758.0 (prima identificata come malattia rara con il codice RN0660)
 - **sindrome di Klinefelter**¹ – codice di esenzione: 066.758.7 (prima identificata come malattia rara con il codice RN0690)
 - **malattie diffuse del connettivo indifferenziate**² - codice di esenzione: 067.710.9 (prima identificata come malattia rara con il codice RMG010)
8. di stabilire che, fino al 15 settembre 2017, data di entrata in vigore del nuovo elenco delle malattie rare, rimangono in vigore i codici di patologia cronica e invalidante 034 e 047, riferiti, rispettivamente, alle patologie “miastenia grave” e “sclerosi sistemica”, con i seguenti pacchetti di prestazioni correlate in esenzione:

¹) sono esenti le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio della malattia, delle sue complicanze e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti.

²) per le connettiviti indifferenziate, il pacchetto delle prestazioni in esenzione è definito nell'allegato 8-bis del DPCM 12 gennaio 2017

Codice esenzione	Patologia	Prestazioni
034	034.358.0 MIASTENIA GRAVE	<p>89.01 ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI - Storia e valutazione abbreviata. Visita successiva alla prima</p> <p>90.27.1 GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]</p> <p>91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO</p> <p>93.08.2 ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA</p> <p>88.99.1 DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A FOTONE SINGOLO O DOPPIO - Polso o caviglia</p> <p>oppure</p> <p>88.99.2 DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X - Lombare, femorale, ultradistale</p> <p>88.99.3 DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X - Total body</p> <p>95.02 ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO - Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo</p> <p>Nella miastenia grave generalizzata o fulminante, refrattaria ad altre forme di trattamento:</p> <p>99.71 PLASMAFERESI TERAPEUTICA</p>
047	047.710.1 SCLEROSI SISTEMICA (PROGRESSIVA)	<p>89.01 ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima</p> <p>90.16.3 CREATININA [S/U/dU/La]</p> <p>90.38.4 PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: dosaggio proteine totali</p> <p>90.44.3 URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO</p> <p>90.46.5 ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)</p> <p>90.47.3 ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)</p> <p>90.52.4 ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)</p> <p>90.62.2 EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.</p> <p>90.72.3 PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)</p> <p>90.82.5 VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)</p> <p>91.48.5 PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO</p> <p>91.49.1 PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE</p> <p>91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO</p> <p>89.38.3 DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO</p> <p>89.65.1 EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso</p> <p>87.61 RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE Pasto baritato (9 radiogrammi) Incluso: Radiografia dell'esofago</p> <p>RADIOGRAFIA CONVENZIONALE (RX) DEL DISTRETTO INTERESSATO</p> <p>87.41.1 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]</p> <p>89.37.2 SPIROMETRIA GLOBALE</p> <p>89.50 ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO Dispositivi analogici (Holter)</p> <p>88.72.2 ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica</p>

		88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI
		38.22	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA Capillaroscopia Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)
		93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
		93.39.1	MASSOTERAPIA DISTRETTUALE-RIFLESSOGENA Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)
		45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] Endoscopia dell' intestino tenue Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.16)
		99.71	PLASMAFERESI TERAPEUTICA

9. di prendere atto che l'applicazione delle nuove disposizioni in materia di patologie e condizioni croniche e invalidanti di cui al DPCM 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza" ed in particolare l'introduzione di 7 nuove patologie e condizioni danti titolo all'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie determinerà, per l'Azienda USL, una riduzione delle entrate da ticket per un importo annuo non quantificabile a priori non disponendo essa del numero degli assistiti che soffrono delle patologie di cui si tratta oltretutto con riferimento agli stadi clinici per i quali è prevista l'esenzione;
10. di stabilire che, per quanto sopra e al fine di tenere progressivamente monitorata la riduzione delle entrate da ticket per l'anno 2017, l'Azienda USL comunichi con cadenza trimestrale alla competente Struttura dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali il numero degli assistiti cui viene progressivamente attribuita l'esenzione per le 7 nuove patologie e condizioni croniche e invalidanti, di cui al precedente punto 6, nonché il numero delle prescrizioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali e farmaceutiche rilasciate agli stessi in regime di esenzione;
11. di dare atto che le attività di adeguamento informativo ed organizzativo per la gestione dei nuovi codici di esenzione trovano copertura nell'ambito del finanziamento regionale di parte corrente dell'Azienda USL;
12. di stabilire che la presente deliberazione sia trasmessa all'Azienda USL della Valle d'Aosta per i provvedimenti di competenza e per l'attivazione di una capillare e tempestiva informazione agli operatori sanitari e alle strutture interessate, affinché informino adeguatamente gli assistiti portatori delle nuove patologie e condizioni introdotte come croniche e invalidanti dal D.P.C.M. 12 gennaio 2017 in ordine al proprio diritto all'esenzione e alle modalità con le quali ottenerla;
13. di revocare la deliberazione della Giunta regionale n. 351 del 13 marzo 2015.

AC/

Allegato n. 1 alla deliberazione della Giunta regionale n. 634 del 22 maggio 2017

Periodi di validità dell'attestato di esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie per ciascuna delle malattie croniche e invalidanti di cui al DPCM 12 gennaio 2017 – allegati 8 ed 8-bis

ICD9CM	DEFINIZIONE DI MALATTIA	CODICE ESENZIONE	MALATTIA O CONDIZIONE	VALIDITA'
253.0	ACROMEGALIA E GIGANTISMO	001.253.0	ACROMEGALIA E GIGANTISMO	ILLIMITATA
394	MALATTIE DELLA VALVOLA MITRALE	0A02.394	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
395	MALATTIE DELLA VALVOLA AORTICA	0A02.395	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
396	MALATTIE DELLE VALVOLE MITRALE E AORTICA	0A02.396	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
397	MALATTIE DI ALTRE STRUTTURE ENDOCARDICHE	0A02.397	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
414	ALTRE FORME DI CARDIOPATIA ISCHEMICA CRONICA	0A02.414	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA
416	MALATTIA CARDIOPOLMONARE CRONICA	0A02.416	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA
417	ALTRE MALATTIE DEL CIRCOLO POLMONARE	0A02.417	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA
424	ALTRE MALATTIE DELL'ENDOCARDIO	0A02.424	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
426	DISTURBI DELLA CONDUZIONE	0A02.426	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA
427	ARITMIE CARDIACHE	0A02.427	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA
429.4	DISTURBI FUNZIONALI SUCCESSIVI A CHIRURGIA CARDIACA	0A02.429.4	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
433	OCCLUSIONE E STENOSI DELLE ARTERIE CEREBRALI	0B02.433	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
434	OCCLUSIONE DELLE ARTERIE CEREBRALI	0B02.434	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
437	ALTRE E MAL DEFINITE VASCULOPATIE CEREBRALI	0B02.437	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA
440	ATEROSCLEROSI	0C02.440	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA

441.2	ANEURISMA TORACICO SENZA MENZIONE DI ROTTURA	0C02.441.2	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
441.4	ANEURISMA ADDOMINALE SENZA MENZIONE DI ROTTURA	0C02.441.4	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
441.7	ANEURISMA TORACOADDOMINALE SENZA MENZIONE DI ROTTURA	0C02.441.7	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
441.9	ANEURISMA DELL'AORTA SEDE NON SPECIFICATA SENZA MENZIONE DI ROTTURA	0C02.441.9	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
442	ALTRI ANEURISMI	0C02.442	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
444	EMBOLIA E TROMBOSI ARTERIOSE	0C02.444	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
447.0	FISTOLA ARTEROVENOSA ACQUISITA	0C02.447.0	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
447.1	STENOSI DI ARTERIA	0C02.447.1	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
447.6	ARTERITE NON SPECIFICATA	0C02.447.6	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA
452	TROMBOSI DELLA VENA PORTA	0C02.452	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
453	EMBOLIA E TROMBOSI DI ALTRE VENE	0C02.453	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
459.1	SINDROME POSTFLEBITICA	0C02.459.1	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA
557.1	INSUFFICIENZA VASCOLARE CRONICA DELL'INTESTINO	0C02.557.1	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA
745	ANOMALIE DEL BULBO CARDIACO E DEL SETTO CARDIACO	0A02.745	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
746	ALTRE MALFORMAZIONI DEL CUORE	0A02.746	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
747	ALTRE ANOMALIE CONGENITE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	0C02.747	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA OVVERO FINO AI 3 MESI DALL'EVENTUALE INTERVENTO
V42.2	VALVOLA CARDIACA SOSTITUITA DA TRAPIANTO	0A02.V42.2	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA

V43.3	VALVOLA CARDIACA SOSTITUITA CON ALTRI MEZZI	0A02.V43.3	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA
V43.4	VASO SANGUIGNO SOSTITUITO CON ALTRI MEZZI	0C02.V43.4	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA
V45.0	DISPOSITIVO CARDIACO POSTCHIRURGICO IN SITU	0A02.V45.0	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	ILLIMITATA
283.0	ANEMIE EMOLTICHE AUTOIMMUNI	003.283.0	ANEMIA EMOLTICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE	ILLIMITATA
307.1	ANORESSIA NERVOSA	005.307.1	ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA	2 ANNI
307.51	BULIMIA	005.307.51	ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA	2 ANNI
714.0	ARTRITE REUMATOIDE	006.714.0	ARTRITE REUMATOIDE	ILLIMITATA
714.1	SINDROME DI FELTY	006.714.1	ARTRITE REUMATOIDE	ILLIMITATA
714.2	ALTRE ARTRITI REUMATOIDI CON INTERESSAMENTO VISCERALE O SISTEMICO	006.714.2	ARTRITE REUMATOIDE	ILLIMITATA
714.30	ARTRITE REUMATOIDE GIOVANILE, CRONICA O NON SPECIFICATA, POLIARTICOLARE	006.714.30	ARTRITE REUMATOIDE	ILLIMITATA
714.32	ARTRITE REUMATOIDE GIOVANILE PAUCIARTICOLARE	006.714.32	ARTRITE REUMATOIDE	ILLIMITATA
714.33	ARTRITE REUMATOIDE GIOVANILE MONOARTICOLARE	006.714.33	ARTRITE REUMATOIDE	ILLIMITATA
493	ASMA	007.493	ASMA	5 ANNI
571.2	CIRROSI EPATICA ALCOOLICA	008.571.2	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE	ILLIMITATA
571.5	CIRROSI EPATICA SENZA MENZIONE DI ALCOOL	008.571.5	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE	ILLIMITATA
571.6	CIRROSI BILIARE	008.571.6	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE	ILLIMITATA
555	ENTERITE REGIONALE	009.555	COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN	ILLIMITATA
556	COLITE ULCEROSA	009.556	COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN	ILLIMITATA
290.0	DEMENZA SENILE, NON COMPLICATA	011.290.0	DEMENZE	ILLIMITATA
290.1	DEMENZA PRESENILE	011.290.1	DEMENZE	ILLIMITATA
290.2	DEMENZA SENILE, CON ASPETTI DELIRANTI O DEPRESSIVI	011.290.2	DEMENZE	ILLIMITATA
290.4	DEMENZA ARTERIOSCLEROTICA	011.290.4	DEMENZE	ILLIMITATA
291.1	SINDROME AMNESICA DA ALCOOL	011.291.1	DEMENZE	ILLIMITATA
294.0	SINDROME AMNESICA (NON ALCOOLICA)	011.294.0	DEMENZE	ILLIMITATA
253.5	DIABETE INSIPIDO	012.253.5	DIABETE INSIPIDO	ILLIMITATA
250	DIABETE MELLITO	013.250	DIABETE MELLITO	ILLIMITATA

303	SINDROME DA DIPENDENZA DA ALCOOL	014.303	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOOL	IN FUNZIONE DELLA DURATA DEL TRATTAMENTO DI DISASSEFUAZIONE O DEL PERIODO IN COMUNITA' DI RECUPERO
304	DIPENDENZA DA DROGHE	014.304	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOOL	IN FUNZIONE DELLA DURATA DEL TRATTAMENTO DI DISASSEFUAZIONE O DEL PERIODO IN COMUNITA' DI RECUPERO
571.4	EPATITE CRONICA	016.571.4	EPATITE CRONICA (ATTIVA)	5 ANNI
070.32	EPATITE VIRALE B CRONICA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO, SENZA MENZIONE DI EPATITE DELTA	016.070.32	EPATITE CRONICA (ATTIVA)	5 ANNI
070.33	EPATITE VIRALE B CRONICA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO, CON EPATITE DELTA	016.070.33	EPATITE CRONICA (ATTIVA)	5 ANNI
070.54	EPATITE C CRONICA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO	016.070.54	EPATITE CRONICA (ATTIVA)	5 ANNI
070.9	EPATITE VIRALE NON SPECIFICATA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO	016.070.9	EPATITE CRONICA (ATTIVA)	5 ANNI
345	EPILESSIA	017.345	EPILESSIA (escluso: S. di Lennox - Gastault)	ILLIMITATA
277.0	FIBROSI CISTICA	018.277.0	FIBROSI CISTICA	ILLIMITATA
365.1	GLAUCOMA AD ANGOLO APERTO	019.365.1	GLAUCOMA	ILLIMITATA
365.3	GLAUCOMA DA CORTICOSTEROIDI	019.365.3	GLAUCOMA	ILLIMITATA
365.4	GLAUCOMA ASSOCIATO AD ANOMALIE CONGENITE, DISTROFIE E SINDROMI SISTEMICHE	019.365.4	GLAUCOMA	ILLIMITATA
365.5	GLAUCOMA ASSOCIATO AD ALTERAZIONI DEL CRISTALLINO	019.365.5	GLAUCOMA	ILLIMITATA
365.6	GLAUCOMA ASSOCIATO AD ALTRI AFFEZIONI OCULARI	019.365.6	GLAUCOMA	ILLIMITATA
365.8	ALTRE FORME SPECIFICATE DI GLAUCOMA	019.365.8	GLAUCOMA	ILLIMITATA
042	INFEZIONE DA VIRUS	020.042	INFEZIONE DA HIV	ILLIMITATA
042 +	DELL'IMMUNODEFICENZA UMANA (HIV)	020.042 +	INFEZIONE DA HIV	ILLIMITATA
079.53	VIRUS DELL'IMMUNODEFICENZA UMANA, TIPO 2 (HIV-2)	079.53	INFEZIONE DA HIV	ILLIMITATA
V08	STATO INFETTIVO ASINTOMATICO DA VIRUS DA IMMUNODEFICENZA UMANA (HIV)	020.V08	INFEZIONE DA HIV	ILLIMITATA
428	INSUFFICIENZA CARDIACA (SCOMPENSO CARDIACO)	021.428	INSUFFICIENZA CARDIACA (N.Y.H.A. classe III e IV)	ILLIMITATA
255.4	INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)	022.255.4	INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)	ILLIMITATA
585	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	023.585	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	ILLIMITATA

518.83	INSUFFICIENZA RESPIRATORIA (CRONICA)	024.518.83	INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA		ILLIMITATA
272.0	IPERCOLESTEROLEMIA PURA	025.272.0	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa E IIb - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III		ILLIMITATA
272.2	IPERLIPIDEMIA MISTA	025.272.2	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa E IIb - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III		ILLIMITATA
272.4	ALTRE E NON SPECIFICATE IPERLIPIDEMIE	025.272.4	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa E IIb - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III		ILLIMITATA
252.0	IPERPARATIROIDISMO	026.252.0	IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO		ILLIMITATA
252.1	IPOPARATIROIDISMO	026.252.1	IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO		ILLIMITATA
243	IPOTIROIDISMO CONGENITO	027.243	IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO GRAVE (valori TSH > 10 mU/L)		ILLIMITATA
244	IPOTIROIDISMO ACQUISITO	027.244	IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO GRAVE (valori TSH > 10 mU/L)		ILLIMITATA
710.0	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO	028.710.0	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO		ILLIMITATA
331.0	MALATTIA DI ALZHEIMER	029.331.0	MALATTIA DI ALZHEIMER		ILLIMITATA
710.2	MALATTIA DI SJOGREN	030.710.2	MALATTIA DI SJOGREN		ILLIMITATA
401	IPERTENSIONE ESSENZIALE	0A31.401	IPERTENSIONE ARTERIOSA (SENZA DANNO D'ORGANO)		ILLIMITATA
402	CARDIOPATIA IPERTENSIVA	0031.402	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO		ILLIMITATA
403	NEFROPATIA IPERTENSIVA	0031.403	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO		ILLIMITATA
404	CARDIONEFROPATIA IPERTENSIVA	0031.404	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO		ILLIMITATA
405.0	IPERTENSIONE SECONDARIA MALIGNA	0031.405.0	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO		ILLIMITATA
362.11	RETINOPATIA IPERTENSIVA	0031.362.11	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO		ILLIMITATA
255.0	SINDROME DI CUSHING	032.255.0	MALATTIA O SINDROME DI CUSHING		ILLIMITATA
242.0	GOZZO TOSSICO DIFFUSO	035.242.0	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO		ILLIMITATA
242.1	GOZZO TOSSICO UNINODULARE	035.242.1	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO		2 ANNI
242.2	GOZZO MULTINODULARE TOSSICO	035.242.2	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO		ILLIMITATA
242.3	GOZZO NODULARE TOSSICO NON SPECIFICATO	035.242.3	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO		2 ANNI

443.1	TROMBOANGIOPATE OBBLITERANTE (MORBO DI BUERGER)	036.443.1	MORBO DI BUERGER	ILLIMITATA
731.0	OSTEITE DEFORMANTE SENZA MENZIONE DI TUMORE DELLE OSSA (MALATTIA DELLE OSSA DI PAGET)	037.731.0	MORBO DI PAGET	ILLIMITATA
332	MORBO DI PARKINSON	038.332	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI	ILLIMITATA
333.0	ALTRE MALATTIE DEGENERATIVE DEI NUCLEI DELLA BASE	038.333.0	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI	ILLIMITATA
333.1	TREMORE ESSENZIALE ED ALTRE FORME SPECIFICATE DI TREMORE	038.333.1	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI	ILLIMITATA
333.5	ALTRE FORME DI COREA	038.333.5	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI	ILLIMITATA
253.3	NANISMO IPOFISARIO	039.253.3	NANISMO IPOFISARIO	ILLIMITATA
		040	NEONATI PREMATURI E IMMATURI; NEONATI A TERMINE CON RICOVERO IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	3 ANNI (PRIMI 3 ANNI DI VITA)
341.0	NEUROMIELITE OTTICA	041.341.0	NEUROMIELITE OTTICA	ILLIMITATA
577.1	PANCREATITE CRONICA	042.577.1	PANCREATITE CRONICA	ILLIMITATA
295.0	PSICOSI SCHIZOFRENICHE TIPO SEMPLICE	044.295.0	PSICOSI	ILLIMITATA
295.1	PSICOSI SCHIZOFRENICHE TIPO DISORGANIZZATO	044.295.1	PSICOSI	ILLIMITATA
295.2	PSICOSI SCHIZOFRENICHE TIPO CATATONICO	044.295.2	PSICOSI	ILLIMITATA
295.3	PSICOSI SCHIZOFRENICHE TIPO PARANOIDE	044.295.3	PSICOSI	ILLIMITATA
295.5	SCHIZOFRENIA LATENTE	044.295.5	PSICOSI	ILLIMITATA
295.6	SCHIZOFRENIA RESIDUALE	044.295.6	PSICOSI	ILLIMITATA
295.7	PSICOSI SCHIZOFRENICA TIPO SCHIZOAFFETTIVO	044.295.7	PSICOSI	ILLIMITATA
295.8	ALTRI TIPI SPECIFICATI DI SCHIZOFRENIA	044.295.8	PSICOSI	ILLIMITATA
296.0	MANIA, EPISODIO SINGOLO	044.296.0	PSICOSI	ILLIMITATA
296.1	MANIA, EPISODO RICORRENTE	044.296.1	PSICOSI	ILLIMITATA
296.2	DEPRESSIONE MAGGIORE, EPISODIO SINGOLO	044.296.2	PSICOSI	ILLIMITATA
296.3	DEPRESSIONE MAGGIORE, EPISODIO RICORRENTE	044.296.3	PSICOSI	ILLIMITATA
296.4	SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, EPISODIO MANIACALE	044.296.4	PSICOSI	ILLIMITATA
296.5	SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, EPISODIO DEPRESSIVO	044.296.5	PSICOSI	ILLIMITATA
296.6	SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, EPISODIO MISTO	044.296.6	PSICOSI	ILLIMITATA

296.7	SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, NON SPECIFICATA		044.296.7	PSICOSI	ILLIMITATA
296.8	PSICOSI MANIACO DEPRESSIVA, ALTRA E NON SPECIFICATA		044.296.8	PSICOSI	ILLIMITATA
297.0	STATO PARANOIDE SEMPLICE		044.297.0	PSICOSI	ILLIMITATA
297.1	PARANOIA		044.297.1	PSICOSI	ILLIMITATA
297.2	PARAFRENIA		044.297.2	PSICOSI	ILLIMITATA
297.3	SINDROME PARANOIDE A DUE		044.297.3	PSICOSI	ILLIMITATA
297.8	ALTRI STATI PARANOIDI SPECIFICATI		044.297.8	PSICOSI	ILLIMITATA
298.0	PSICOSI DI TIPO DEPRESSIVO		044.298.0	PSICOSI	ILLIMITATA
298.1	PSICOSI, TIPO AGITATO		044.298.1	PSICOSI	ILLIMITATA
298.2	CONFUSIONE REATTIVA		044.298.2	PSICOSI	ILLIMITATA
298.4	PSICOSI PARANOIDE PSICOGENA		044.298.4	PSICOSI	ILLIMITATA
298.8	ALTRE E NON SPECIFICATE PSICOSI REATTIVE		044.298.8	PSICOSI	ILLIMITATA
299.0	DISTURBO AUTISTICO		044.299.0	PSICOSI	ILLIMITATA
299.1	PSICOSI DISINTEGRATIVA		044.299.1	PSICOSI	ILLIMITATA
299.8	ALTRE PSICOSI SPECIFICHE DELLA PRIMA INFANZIA		044.299.8	PSICOSI	ILLIMITATA
696.0	ARTROPATIA PSORIASICA		045.696.0	PSORIASI (ARTROPATICA, PUSTOLOSA GRAVE, ERITRODERMICA)	ILLIMITATA
696.1	ALTRE PSORIASI		045.696.1	PSORIASI (ARTROPATICA, PUSTOLOSA GRAVE, ERITRODERMICA)	ILLIMITATA
340	SCLEROSI MULTIPLA		046.340	SCLEROSI MULTIPLA	ILLIMITATA
			048	SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE NEOPLASTICHE MALIGNHE E DA TUMORI DI COMPORTAMENTO INCERTO	5 ANNI 10 ANNI O ILLIMITATA*
			049	SOGGETTI AFFETTI DA PLURIPATOLOGIE CHE ABBIANO DETERMINATO GRAVE ED IRREVERSIBILE COMPROMISSIONE DI PIU' ORGANI E/O APPARATI E RIDUZIONE DELL'AUTONOMIA PERSONALE CORRELATA ALL'ETA' RISULTANTE DALL'APPLICAZIONE DI CONVALIDATE SCALE DI VALUTAZIONE	ILLIMITATA
			050	SOGGETTI IN ATTESA DI TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, PANCREAS, CORNEA, MIDOLLO)	ILLIMITATA OVVERO FINO AD ESECUZIONE DEL TRAPIANTO
			051	SOGGETTI NATI CON CONDIZIONI DI GRAVI DEFICIT FISICI, SENSORIALI E NEUROPSICHICI	ILLIMITATA
V42.0	RENE SOSTITUITO DA TRAPIANTO		052.V42.0	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	ILLIMITATA

V42.1	CUORE SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.1	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	ILLIMITATA
V42.6	POLMONE SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.6	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	ILLIMITATA
V42.7	FEGATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.7	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	ILLIMITATA
V42.8	ALTRO ORGANO O TESSUTO SPECIFICATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO: PANCREAS	052.V42.8	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	ILLIMITATA
V42.9	ORGANO O TESSUTO SPECIFICATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.9	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	ILLIMITATA
V42.5	CORNEA SOSTITUITA DA TRAPIANTO	053.V42.5	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO DI CORNEA	ILLIMITATA
720.0	SPONDILITE ANCHILOSANTE	054.720.0	SPONDILITE ANCHILOSANTE	ILLIMITATA
010	INFEZIONE TUBERCOLARE PRIMARIA	055.010	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	3 ANNI
011	TUBERCOLOSI POLMONARE	055.011	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	3 ANNI
012	ALTRE FORME DI TUBERCOLOSI DELL'APPARATO RESPIRATORIO	055.012	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	3 ANNI
013	TUBERCOLOSI DELLE MENINGI E DEL SNC	055.013	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	3 ANNI
014	TUBERCOLOSI DELL'INTESTINO, DEL PERITONEO E DELLE GHIANDOLE MENTERICHE	055.014	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	3 ANNI
015	TUBERCOLOSI DELLE OSSA E DELLE ARTICOLAZIONI	055.015	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	3 ANNI
016	TUBERCOLOSI DELL'APPARATO GENITOURINARIO	055.016	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	3 ANNI
017	TUBERCOLOSI DEGLI ALTRI ORGANI	055.017	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	3 ANNI
018	TUBERCOLOSI MILIARE	055.018	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	3 ANNI
245.2	TIROIDITE LINFOCITARIA CRONICA - TIROIDITE DI HASHIMOTO	056.245.2	TIROIDITE DI HASHIMOTO	18 MESI
		057	BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO) NEGLI STADI CLINICI "MODERATA", "GRAVE" E "MOLTO GRAVE".	ILLIMITATA
		058	DONATORI D'ORGANO	ILLIMITATA
579.0	MALATTIA CELIACA	059.579.0	MALATTIA CELIACA	ILLIMITATA
694.0	DERMATITE ERPETIFORME	059.694.0	MALATTIA CELIACA	ILLIMITATA
730.1	OSTEOMIELITE CRONICA	060.730.1	OSTEOMIELITE CRONICA	ILLIMITATA

581.1	SINDROME NEFROSICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA;	061.581.1	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)	ILLIMITATA
581.2	SINDROME NEFROSICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOPROLIFERATIVA;	061.581.2	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)	ILLIMITATA
582.1	GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA (COMPRESA LA GLOMERULOSCLEROSI FOCALE);	061.582.1	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)	ILLIMITATA
582.2	GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOPROLIFERATIVA	061.582.2	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)	ILLIMITATA
582.4	GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE RAPIDAMENTE PROGRESSIVA;	061.582.4	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)	ILLIMITATA
587	RENE GRINZO GLOMERULONEFRITICO	061.587	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)	ILLIMITATA
590.0	PIELONEFRITE CRONICA.	061.590.0	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)	ILLIMITATA
753.13	RENE POLICISTICO AUTOSOMICO DOMINANTE	062.753.13	RENE POLICISTICO AUTOSOMICO DOMINANTE	ILLIMITATA
617	ENDOMETRIOSI	063.617	ENDOMETRIOSI "MODERATA" E "GRAVE" (III - IV stadio ASRM)	ILLIMITATA
755.4;	AMELIA, EMIMELIA, FOCOMELIA,	064.755.4	SINDROME DA TALIDOMIDE (nelle forme: amelia, emimelia, focomelia, micromelia)	ILLIMITATA
742.59	MICROMELIA	064.742.59	SINDROME DA TALIDOMIDE (nelle forme: amelia, emimelia, focomelia, micromelia)	ILLIMITATA
758.0	SINDROME DI DOWN	065.758.0	SINDROME DI DOWN	ILLIMITATA
758.7	SINDROME DI KLINEFELTER	066.758.7	SINDROME DI KLINEFELTER	ILLIMITATA
710.9	MALATTIE DIFFUSE DEL CONNETTIVO NON SPECIFICATE	067.710.9	CONNETTIVITI INDIFFERENZIATE	ILLIMITATA

* CODICE 048 - SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE NEOPLASTICHE MALIGNI E DA TUMORI DI COMPORTAMENTO INCERTO

Vedi circolare del Ministero della salute n.13 del 13/12/2001 (G.U. n. 44 del 21/02/2002)

5 anni dalla data di prima diagnosi della patologia neoplastica. Alla scadenza di tale periodo gli uffici 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.

10 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.

Direttive all'Azienda U.S.L. Valle d'Aosta per la gestione delle esenzioni dalla partecipazione al costo delle prestazioni specialistiche ambulatoriali correlate a malattie e condizioni croniche e invalidanti ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017 -allegati 8 cd 8 bis

Le presenti direttive all'Azienda USL riguardano l'attribuzione e la gestione degli attestati di esenzione per le malattie e condizioni croniche e invalidanti e sono state elaborate in applicazione del Decreto del Ministero della sanità 28 maggio 1999, n. 329.

1. Codifica delle malattie ed adeguamento dei sistemi informativi

Al fine di identificare in modo inequivocabile ciascuna malattia e condizione esente il Ministero, facendo riferimento alla Classificazione internazionale delle Malattie – "International Classification of Diseases – IX – Clinical Modification" – (ICD-9-CM), ha individuato uno specifico codice di esenzione che si compone di due parti:

- la prima, di tre cifre, reca la numerazione progressiva delle malattie e delle condizioni incluse nell'elenco delle malattie e condizioni croniche e invalidanti (ad eccezione dei codici 0A02, 0B02, 0C02, 0031 e 0A31);
- la seconda, che può contenere da tre a cinque cifre, corrisponde al codice identificativo secondo l'ICD-9-CM. I codici "V" della classificazione supplementare sono utilizzati per identificare le circostanze particolari, ad esempio V42 indica gli organi oggetto di trapianto nei soggetti sottoposti a trapianto d'organo. In caso di condizioni non riferite a specifiche malattie riportate nella classificazione, il codice identificativo si compone della sola prima parte (tre cifre).

2. Modalità di riconoscimento del diritto all'esenzione e validità del relativo certificato.

Il riconoscimento del diritto all'esenzione è effettuato, secondo la normativa vigente, dall'Azienda U.S.L. di residenza dell'assistito, mediante il rilascio di una certificazione di esenzione per patologia emessa da uno specialista del SSN su presentazione da parte del cittadino di documentazione sanitaria rilasciata da una struttura sanitaria pubblica e/o privata accreditata e convenzionata con il SSN.

Nel caso di rilascio di un'esenzione da parte dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta a un soggetto temporaneamente domiciliato in Valle d'Aosta, iscritto al SSR, ma residente in un comune al di fuori del territorio regionale, la stessa esenzione deve essere registrata presso l'azienda sanitaria di residenza dell'assistito, da parte dello stesso, e successivamente presso gli uffici amministrativi dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta.

Al fine di accertare la condizione della patologia 049 (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 convaldiate scale di valutazione delle capacità funzionali) è necessario l'accertamento della condizione dell'Handicap ai sensi della legge 104/1992 e, successivamente, la valutazione medica da parte di uno specialista del SSN che rilascia la certificazione.

Al fine di accertare lo stadio (moderato, grave o molto grave) della patologia "Bronco-

pneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)” (codice 057) gli specialisti del SSR dovranno fare riferimento alle linee guida definite dal progetto mondiale GOLD (Global Initiative on Obstructive Lung Diseases).

Al fine di accertare lo stadio (moderato – III stadio e grave – IV stadio) della patologia Endometriosi (codice 063) gli specialisti del SSR dovranno fare riferimento alla classificazione prevista dall’American Society for Reproductive Medicine e alle linee guida definite dall’European Society of Human Reproduction and Embryology (Guideline on the management of women with endometriosis).

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

Tale riconoscimento deve essere comunque sempre certificato nuovamente dal medico specialista competente del SSN e registrato sul sistema informatico aziendale con scadenza definita dalla presente deliberazione.

Nel caso in cui l’esenzione sia “illimitata ovvero fino a 3 mesi dall’eventuale intervento” (codici 0A02, 0B02, 0C02) oppure “illimitata ovvero fino a esecuzione trapianto” (cod. 050), il titolare di esenzione deve comunicare tempestivamente all’Azienda U.S.L. l’avvenuto intervento o trapianto, allegando una dichiarazione del medico specialista attestante il carattere risolutivo dello stesso.

3. Contenuti del certificato e del tesserino di esenzione per patologia

Il certificato di esenzione per patologia emesso da uno specialista del SSN deve essere registrato presso gli uffici amministrativi dell’azienda sanitaria di residenza, o di domicilio nel caso di soggetti non residenti in Valle d’Aosta, e deve contenere:

- i dati anagrafici e il codice fiscale del soggetto;
- il codice di esenzione per patologia;
- il codice ICD-9-CM;
- data del rilascio;
- data di scadenza.

Il tesserino di esenzione per patologia, rilasciato dall’Azienda U.S.L. al soggetto a seguito della registrazione del certificato, deve contenere:

- i dati anagrafici e il codice fiscale del soggetto;
- il codice di esenzione per patologia;
- la data di scadenza indicata nel certificato di esenzione;
- per le esenzioni 0A02, 0B02, 0C02 e 050 la dicitura “ *Il titolare di esenzione deve comunicare tempestivamente all’Azienda U.S.L. l’avvenuto intervento o trapianto tramite documentazione sanitaria*”.

4. Rinnovo del certificato di esenzione per patologia.

Per rinnovare il certificato di esenzione per patologia, la visita specialistica deve essere eseguita entro il periodo di validità dell’esenzione stessa, facendola coincidere con una delle visite di follow up clinico, in modo che la prestazione, considerata quale “visita di controllo”, non venga assoggettata al pagamento della quota di partecipazione al costo.

5. Indicazioni ai medici prescrittori.

I medici prescrittori devono :

- rilasciare le prescrizioni in favore degli esenti indicando nella ricetta del SSN il codice di esenzione della patologia;
- prescrivere le prestazioni attinenti alle patologie, per le quali non esiste un elenco di quelle esenti, secondo criteri di appropriatezza ed efficacia;
- attenersi rigorosamente al divieto di prescrivere contestualmente sulla stessa ricetta prestazioni per le quali l'assistito è esente e prestazioni non erogabili in regime di esenzione.