



**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE ABRUZZO  
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**

*(Deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2009)*

DECRETO N° 26/2012

DEL 04 LUG, 2012

Oggetto:

**MISURE DI COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA FARMACEUTICA  
CONVENZIONATA – MODIFICA REGIME ESENZIONE PER MOTIVI DI REDDITO –  
DM 11 DICEMBRE 2009**

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2009 con la quale il Presidente *pro-tempore* della Regione Abruzzo è stato nominato Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Abruzzo;

**CONSIDERATO** che la predetta deliberazione - come integrata da deliberazione del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012 - individua, quale specifica funzione attribuita al Commissario, la realizzazione di interventi prioritari tra cui gli interventi sulla spesa farmaceutica per la completa realizzazione degli obiettivi del Piano;

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 07.06.2012 con la quale il dr. Giuseppe Zuccatelli è stato nominato sub-commissario per l'attuazione del Piano di rientro della Regione Abruzzo, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2009, con riferimento, fra l'altro, agli interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata, per la completa realizzazione degli obiettivi di Piano;

**RICHIAMATO** l'art. 2 comma 88 della L. 23 dicembre 2009, n. 191 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)" pubblicata sulla G.U. n. 302 del 30-12-2009 - Suppl. Ordinario n. 243 che prevede espressamente che "...Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario *ad acta*, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale..."

**RICHIAMATA** la Deliberazione n. 14/09 del 12 marzo 2009 - avente ad oggetto "Interventi finalizzati al ripiano del disavanzo inerente la spesa sanitaria complessiva anno 2008 – Modifica misure di compartecipazione alla spesa farmaceutica convenzionata anno 2009 – Obiettivo L6 Sistema Sanitario Regionale 2007-2009 (cap. 2.1.3.1.8)" – con cui il Commissario *ad acta* per

l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Settore Sanità della Regione Abruzzo modificava le misure di compartecipazione alla spesa farmaceutica allora vigenti, ai sensi della D.G.R. n. n. 1540 del 27.12.2006, fissando l'entrata in vigore del provvedimento amministrativo al 20 marzo 2009 – giusta rettifica resa con Deliberazione n. 15/09 del 13 marzo 2009 - ;

**ATTESO** che la predetta Deliberazione n. 14/09 del 12 marzo 2009 introduceva le seguenti forme di partecipazione degli assistiti alla spesa farmaceutica:

1. Per ogni pezzo prescritto con prezzo al pubblico uguale o inferiore ad € 5, l'assistito è tenuto a corrispondere una quota fissa pari ad € 0,50 sino ad un massimo di € 1 a ricetta;
2. Per ogni pezzo prescritto con prezzo al pubblico superiore ad € 5, l'assistito è tenuto a corrispondere una quota fissa pari a € 2,0 sino ad un massimo di € 4 a ricetta;
3. I cittadini rientranti nelle categorie di cui all'**allegato A** – parte integrante della citata Deliberazione n. 14/09 – sono esentati dalla partecipazione alla spesa di cui ai precedenti punti 1) e 2);
4. I cittadini rientranti nelle categorie di cui all'**allegato B** – parte integrante della citata Deliberazione n. 14/09 - sono esentati dalla partecipazione alla spesa di cui ai precedenti punti 1) e 2), limitatamente ai farmaci connessi al trattamento della patologia per la quale hanno diritto all'esenzione;
5. I cittadini rientranti nelle categorie di cui all' **allegato C** – parte integrante della citata Deliberazione n. 14/09 - sono tenuti a corrispondere una quota ridotta pari ad € 1,0 a pezzo, sino ad un massimo di € 2,0 a ricetta;
6. La quota di compartecipazione siccome sopra previsto non si applica ai farmaci (sia essi *branded* – ossia specialità medicinali che hanno perso il brevetto sul principio attivo - che *unbranded* – ossia farmaci equivalenti senza il nome di fantasia e identificati dalla denominazione comune internazionale del principio attivo-) che si adeguano al prezzo di riferimento regionale - ai sensi dell'art. 7 del D.L. 347/01, 347 convertito, con modificazioni, dalla L. 16 novembre 2001, n.405 e successive modificazioni – siccome individuato dal Servizio Assistenza Distrettuale – Assistenza Farmaceutica della Direzione Sanità (ora Servizio Assistenza Farmaceutica e Trasfusionale della Direzione Politiche della Salute) con proprie Determine Dirigenziali;

**DATO ATTO** che – ai sensi del succitato allegato A - i soggetti esentati nella Regione Abruzzo dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica per motivi di reddito, individuati con codice E, sono i seguenti:

- soggetti titolari di assegno (ex pensione) sociale (ex art. 8, comma 16 della L. 537/1993 e s.m.i.),
- nuclei familiari con reddito annuo fino a 10.000 euro, incrementato di 750 euro per ogni figlio a carico, fino ad un massimo di 2.250 di elevazione;

**DATO ATTO** altresì che la predetta Deliberazione n. 14/09:

- al punto 3) recepisce integralmente le disposizioni rese con la circolare del Servizio Assistenza Distrettuale Attività Territoriali Sanitarie della Direzione Sanità prot. N. 19295/DG5 del 1 agosto 2005 con la quale sono state codificate le condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa;
- al punto 4) recepisce le disposizioni rese con la circolare del Servizio Assistenza Distrettuale Attività Territoriali Sanitarie della Direzione Sanità prot. N. 8197/DG5 del 30 marzo 2006, limitatamente alla parte ove vengono emanate disposizioni sulle modalità per attestare il diritto all'esenzione dal ticket sanitario per motivi di reddito;

**RICHIAMATO** il Decreto del Commissario ad acta n. 17/2011 del 22.04.2011- avente ad oggetto "INTEGRAZIONE DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO AD ACTA N. 14/09 DEL 12 MARZO 2009 E S.M.I. – MISURE DI COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA" il quale, in sostituzione di quanto previsto nel decreto n. 14/09 del 12 marzo 2009, dispone che:





1. a far data dal 27 aprile 2011, in caso di farmaci equivalenti che, pur inseriti nella cd. lista di trasparenza non si adeguano al prezzo di riferimento stabilito dall'Agenzia Italiana del Farmaco - ai sensi dell'art. 7 del D.L. 347/01, 347 convertito, con modificazioni, dalla L. 16 novembre 2001, n.405 e successive modificazioni - la quota fissa di compartecipazione fosse pari ad € 0,5/pezzo;
2. alla quota fissa di cui al punto precedente si aggiungesse la differenza sul prezzo di riferimento siccome ridefinito dall'Agenzia Italiana del Farmaco - ai sensi dell'art. 7 del D.L. 347/01, 347 convertito, con modificazioni, dalla L. 16 novembre 2001, n.405 e successive modificazioni;

**VISTO** il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 17.03.2008 avente ad oggetto "Revisione del decreto ministeriale 18 maggio 2004, attuativo del comma 2 dell'articolo 50 della legge n. 326 del 2003 (Progetto tessera sanitaria), concernente il modello di ricettario medico a carico del Servizio sanitario nazionale" ed, in particolare, l' Allegato 12 del disciplinare tecnico allegato al medesimo decreto, il quale prevede la codifica nazionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria;

**RAVVISATA** la necessità - in una logica di omogeneizzazione sul territorio regionale della materia di esenzioni ticket per motivi di reddito - di recepire anche per le prestazioni di assistenza farmaceutica la codifica nazionale delle condizioni di esenzione di cui al Decreto del 17.03.2008, analogamente a quanto disposto per le esenzioni per reddito per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, limitatamente ai soggetti individuati con codice E02,E03,E04, così come segue:

Codice	Aventi diritto
E02	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);
E03	Titolari di assegno (ex pensione) sociale - e loro familiari a carico - (ex art. 8, comma 16 della L. 537/1993 e succ. modifiche e integrazioni);
E04	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).

**ATTESO** inoltre che con Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze dell'11 dicembre 2009 sono state stabilite nuove modalità per la verifica delle esenzioni dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, in base al reddito, , tramite il supporto del Sistema Tessera Sanitaria di cui all'art. 50 della L. 326/2003;

**RICHIAMATA** la DGR n. 178 del 14.03.2011, siccome rettificata con D.G.R. 276 del 22.04.2011 con la quale veniva stabilito che "...a decorrere dal 1° aprile 2011, per la verifica delle esenzioni in base al reddito, dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, si applica integralmente, limitatamente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, il D.M. 11 dicembre 2009, pubblicato in G.U. 30/12/2009 n. 302...";

**PRESO ATTO** che allo stato attuale le modalità per la verifica delle esenzioni di cui al D.M. 11 dicembre 2009, sono vevoli a livello regionale limitatamente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale;

**CONSIDERATO CHE** allineare, anche se in parte, le disposizioni regionali in materia di ticket farmaceutico a quelle in materia di esenzione per reddito per le prestazioni di specialistica ambulatoriale rende attuabili, anche per la spesa farmaceutica convenzionata, le disposizioni di cui al DM 11 dicembre 2009 concernenti il controllo delle esenzioni sanitarie per motivi di reddito, tramite il supporto del sistema Tessera Sanitaria di cui all'art. 50 del D.L. n. 269/2003 convertito con modificazioni in legge 24 novembre 2003, n. 326;

**RITENUTO** opportuno uniformare la disciplina in materia dei codici di esenzione alle disposizioni di cui al Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 17.03.2008 nonché le modalità

per la verifica delle esenzioni, in base al reddito, dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, tramite il supporto del Sistema Tessera Sanitaria di cui all'art. 50 della L. 326/2003;

**ATTESO** inoltre che – giusta comunicazione del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 27 marzo 2012 - con riferimento a quanto previsto dal DM 11/12/2009, concernente il controllo delle esenzioni sanitarie per reddito tramite il supporto del Sistema Tessera Sanitaria, sono stati resi disponibili, attraverso il Sistema TS, gli esiti delle elaborazioni sui dati reddituali riferiti all'anno 2010, con l'indicazione del diritto all'esenzione per reddito (secondo i criteri stabiliti dall'art. 8, comma 16 della L. 537/1993) per ogni assistito risultante al Sistema TS;

**CONSIDERATO CHE** attraverso la disponibilità di tali dati, ciascuna regione potrà procedere all'attuazione di quanto previsto dal citato DM 11/12/2009, ai fini del controllo dell'accesso dell'assistito al diritto all'esenzione per reddito dalla compartecipazione alla spesa sanitaria;

**RITENUTO** di fissare la data di entrata in vigore della nuova disciplina in materia di esenzione dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica al 1 agosto 2012;

**RITENUTO** altresì, al fine di non causare alcun disagio all'utenza interessata, di stabilire che, sino al 31 agosto 2012, possa essere utilizzata anche la vigente modalità di attestazione di esenzione per motivi di reddito;

**CONSIDERATO CHE** le motivazioni sopra addotte a sostegno del presente atto indicano l'urgenza e l'indifferibilità della emanazione dello stesso, tali da procrastinarne la trasmissione al Tavolo di monitoraggio del Piano di Risanamento del Sistema Sanitario Regionale - all'uopo costituito dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze al fine della corretta verifica degli adempimenti da porre in essere per l'esecuzione del Piano di Risanamento di cui sopra - per la dovuta valutazione, ordinariamente preventiva;

**TUTTO** ciò premesso

## DECRETA

*per le motivazioni espresse in premessa che integralmente si richiamano*

1. di recepire integralmente la codifica nazionale delle condizioni di esenzione di cui al Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 17.03.2008 anche per le prestazioni di assistenza farmaceutica;

2. di recepire anche per le prestazioni di assistenza farmaceutica la codifica nazionale delle condizioni di esenzione di cui al Decreto del 17.03.2008, analogamente a quanto disposto per le esenzioni per reddito per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, così come segue:

Codice	Aventi diritto
E02	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);
E03	Titolari di assegno (ex pensione) sociale – e loro familiari a carico - (ex art. 8, comma 16 della L. 537/1993 e succ. modifiche e integrazioni);
E04	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).

3. di approvare gli allegati A, B, C – che costituiscono parte integrante del presente decreto – ove sono individuate le tipologie di pazienti per i quali è prevista l'esenzione totale o parziale dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica con le relative codifiche;

4. di adottare il regime di compartecipazione alla spesa farmaceutica dal parte del cittadino, siccome definite nell'allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente Decreto;
5. di recepire integralmente le modalità di attestazione e verifica delle esenzioni dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica per motivi di reddito, siccome previste dal D.M. 11 dicembre 2009;
6. di fissare la data di entrata in vigore della nuova disciplina in materia di esenzione dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica al 1 agosto 2012;
7. di stabilire che, al fine di non causare alcun disagio all'utenza interessata, sino al 31 agosto 2012, potrà essere utilizzata anche la vigente modalità di attestazione di esenzione per motivi di reddito;
8. di trasmettere, per gli adempimenti di competenza, il presente provvedimento ai Direttori Generali delle A.A.S.S.L.L. della Regione Abruzzo, ai Servizi Farmaceutici delle A.A.S.S.L.L. della Regione Abruzzo, ai medici prescrittori per il tramite dei competenti Servizi aziendali nonché alle OO.SS. delle farmacie convenzionate pubbliche e private;
9. di pubblicare il presente provvedimento per estratto sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo nonché sul Portale della Sanità della Regione Abruzzo <http://sanitab.regione.abruzzo.it> e sul sito della Regione Abruzzo appositamente dedicato all'informazione indipendente sui Farmaci [www.farmacie.abruzzo.it](http://www.farmacie.abruzzo.it);
10. di trasmettere il presente atto al Tavolo di monitoraggio del Piano di Risanamento del ~~Sistema Sanitario Regionale, costituito dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze per la dovuta validazione.~~

Visto  
Il Sub Commissario ad acta  
Dr. Giuseppe Zucatelli

Il Commissario ad acta  
Dr. Giovanni Chiodi

PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE

Pescara, lì 04 LUG. 2012

Il Responsabile dell'Ufficio

dg8/SW/ commissario/decreto\_esenzione\_ticket

ALLEGATO 1

1. Per ogni pezzo prescritto con prezzo al pubblico uguale o inferiore ad € 5, l'assistito è tenuto a corrispondere una quota fissa pari ad € 0,50 sino ad un massimo di € 1,50 a ricetta §
2. Per ogni pezzo prescritto con prezzo al pubblico superiore ad € 5, l'assistito è tenuto a corrispondere una quota fissa pari a € 2 sino ad un massimo di € 6 a ricetta§;
3. I cittadini rientranti nelle categorie di cui all'**allegato A** sono esentati dalla partecipazione alla spesa di cui ai precedenti punti 1) e 2);
4. I cittadini rientranti nelle categorie di cui all'**allegato B** sono esentati dalla partecipazione alla spesa di cui ai precedenti punti 1) e 2), limitatamente ai farmaci connessi al trattamento della patologia per la quale hanno diritto all'esenzione;
5. I cittadini rientranti nelle categorie di cui all'**allegato C** sono tenuti a corrispondere una quota pari a:
  - ✓ 0,25 € a pezzo sino ad un massimo di 0,75 € a ricetta § (farmaci di prezzo uguale o inferiore ai 5 €);
  - ✓ 1 € a pezzo fino ad un massimo di 3 € § (farmaci di prezzo superiore ai 5 €);
6. La quota di compartecipazione siccome sopra previsto non si applica ai farmaci (sia essi *branded* – ossia specialità medicinali che hanno perso il brevetto sul principio attivo - che *unbranded* – ossia farmaci equivalenti senza il nome di fantasia e identificati dalla denominazione comune internazionale del principio attivo ) che si adeguano al prezzo di riferimento regionale - ai sensi dell'art. 7 del D.L. 347/01, 347 convertito, con modificazioni, dalla L. 16 novembre 2001, n.405 e successive modificazioni – siccome individuato dal Servizio Assistenza Farmaceutica e Trasfusionale della Direzione Politiche della Salute con proprie Determine Dirigenziali;
7. In caso di farmaci equivalenti che, pur inseriti nella cd. lista di trasparenza non si adeguano al prezzo di riferimento stabilito dall'Agenzia Italiana del Farmaco - ai sensi dell'art. 7 del D.L. 347/01, 347 convertito, con modificazioni, dalla L. 16 novembre 2001, n.405 e successive modificazioni – la quota fissa di compartecipazione dovuta è pari ad € 0,50/pezzo fino ad un massimo di € 1,50 a ricetta §;
8. I cittadini rientranti nelle categorie di cui all'**allegato C** sono tenuti a corrispondere la quota di cui al precedente punto 7) in misura pari ad € 0,25 a pezzo, indipendentemente dal prezzo del farmaco stesso, sino ad un massimo di € 0,75 a ricetta§;
9. Alla quota fissa di cui ai precedenti punti 7) e 8) si aggiunge la differenza sul prezzo di riferimento siccome ridefinito dall'Agenzia Italiana del Farmaco - ai sensi dell'art. 7 del D.L. 347/01, 347 convertito, con modificazioni, dalla L. 16 novembre 2001, n.405 e successive modificazioni.

§ Nei casi di pluriprescrizione di farmaci antibiotici in confezione monodose, di interferone a favore di soggetti con epatite cronica e di medicinali a base di fleboclisi (sei pezzi) è prevista una quota massima per ricetta. Si ricorda però che la possibilità di prescrizione fino a sei pezzi è valida per farmaci a base dello stesso principio attivo e dello stesso dosaggio. E' per tanto preclusa la possibilità di prescrivere nella stessa ricetta sei pezzi di diverse specialità o di farmaci uguali con diversi dosaggi.





**Allegato A**

**CODICI DI ESENZIONI PER CONDIZIONE**  
Esenzione totale

<b>CODICE DI ESENZIONE</b>	<b>DESCRIZIONE</b>
G01	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)
G02	Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 6a alla 8a (ex art. 6 comma 2 lett. A del D.M. 01.02.1991)
L01	Grandi invalidi del lavoro - dall'80% al 100% di invalidità - (ex art. 6 comma 1 lett. B del D.M. 01.02.1991)
S01	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)
S02	Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 2a alla 5a (ex art. 6 comma 1 lett. c del D.M. 01.02.1991)
C01	Invalidi civili al 100% di invalidità senza indennità di accompagnamento (ex art. 6 comma 1 lett. d del D.M. 01.02.1991)
C02	Invalidi civili al 100% di invalidità con indennità di accompagnamento (ex art. 6 comma 1 lett. d del D.M. 01.02.1991)
C05	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)



CODICE DI ESENZIONE	DESCRIZIONE
C06	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)
N01	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)
V01	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)
V02	Vittime del terrorismo e delle stragi di tale matrice con invalidità > 80% (art. 4, legge 3.8.2004, n. 206)
F01	Prestazioni a favore di detenuti ed internati (ex art. 1, comma 6, D.Lgs. 22. 6. 1999 n. 230)

**CODICI DI ESENZIONI PER REDDITO**

**Esenzione totale**

CODICE ESENZIONE	DESCRIZIONE
E02	Disoccupati - e loro familiari a carico - con reddito familiare inferiore a 8.263,31 euro incrementato a 11.362,05 euro in presenza del coniugé 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)
E03	Titolari di assegno (ex pensione) sociale - e loro familiari a carico - (art. 8 comma 16 della L. 537/1993 e succ. modifiche e integrazioni)
E04	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 coniugé 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)





n. **96** del **04 LUG. 2012**

**Allegato B**

**CODICI DI ESENZIONI PER PATOLOGIA**

Soggetti affetti da patologie croniche ed invalidanti esenti ai sensi del D.M. 28/05/1999 n. 329 e succ. modifiche e integrazioni (ultimo D.M. 21/05/2001 n. 296)

**Esenzione totale limitatamente ai farmaci destinati al trattamento della patologia connessa all'esenzione**

CODICE ESENZIONE	DESCRIZIONE	NOTE
001	ACROMEGALIA E GIGANTISMO	
0A02	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (Escluso: .453.0 Sindrome di Budd-Chiari) MALATTIE CARDIACHE E DEL CIRCOLO POLMONARE	
0B02	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (Escluso: .453.0 Sindrome di Budd-Chiari) MALATTIE CEREbroVASCOLARI	Sostituisce il vecchio codice 002B
0C02	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (Escluso: .453.0 Sindrome di Budd-Chiari) MALATTIE DELLE ARTERIE, ARTERIOSE, CAPILLARI, VENE, VASI LINFATICI	Sostituisce il vecchio codice 002C
003	ANEMIA EMOLITICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE	
005	ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA	
006	ARTRITE REUMATOIDE	
007	ASMA	
008	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE	
009	COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN	
011	DEMENZE	
012	DIABETE INSIPIDO	
013	DIABETE MELLITO	
014	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOOL	
016	EPATITE CRONICA (ATTIVA)	



CODICE ESENZIONE	DESCRIZIONE	NOTE
017	EPILESSIA (Escluso: Sindrome di Lennox-Gastaut)	
018	FIBROSI CISTICA	
019	GLAUCOMA	
020	INFEZIONE DA HIV	
021	INSUFFICIENZA CARDIACA (N.Y.H.A. classe III e IV)	
022	INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)	
023	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	
024	INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA	
025	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa E IIb - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - PERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III	
026	IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO	
027	IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO (GRAVE)	
028	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO	
029	MALATTIA DI ALZHEIMER	
030	MALATTIA DI SJOGREN	
0A31	IPERTENSIONE ARTERIOSA	Sostituisce il vecchio codice 031
031	IPERTENSIONE ARTERIOSA IN PRESENZA DI DANNO D'ORGANO	Sostituisce il vecchio codice 031A
032	MALATTIA O SINDROME DI CUSHING	
034	MIASTENIA GRAVE	
035	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO	
036	MORBO DI BUERGER	
037	MORBO DI PAGET	
038	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI	



CODICE ESENZIONE	DESCRIZIONE	NOTE
039	NANISMO IPOFISARIO	
040	NEONATI PREMATURI, IMMaturi, A TERMINE CON RICOVERO IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	
041	NEUROMIELITE OTTICA	
042	PANCREATITE CRONICA	
044	PSICOSI	
045	PSORIASI (ARTROPATICA, PUSTOLOSА GRAVE, ERITRODERMICA)	
046	SCLEROSI MULTIPLA	
047	SCLEROSI SISTEMICA (PROGRESSIVA)	
048	SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE NEOPLASTICHE MALIGNЕ E DA TUMORI DI COMPORTAMENTO INCERTO	
049	SOGGETTI AFFETTI DA PLURIPATOLOGIE CHE ABBIANO DETERMINATO <u>GRAVE</u> ED <u>IRREVERSIBILE</u> COMPROMISSIONE DI PIU' ORGANI E/O APPARATI E RIDUZIONE DELL'AUTONOMIA PERSONALE CORRELATA ALL' ETA' RISULTANTE DALL'APPLICAZIONE DI CONVALIDATE SCALE DI VALUTAZIONE DELLE CAPACITA' FUNZIONALI	
050	SOGGETTI IN ATTESA DI TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, PANCREAS, CORNEA, MIDOLLO)	
051	SOGGETTI NATI CON CONDIZIONI DI GRAVI DEFICIT FISICI, SENSORIALI E NEUROPSICHICI	
052	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	
053	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO DI CORNEA	
054	SPONDILITE ANCHILOSANTE	
055	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	
056	TIROIDITE DI HASHIMOTO	
TDL	TERAPIA DEL DOLORE SEVERO	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.



### CODICI ESENZIONE PER PATOLOGIE RARE

Soggetti affetti da patologie rare esenti ai sensi del D.M. 18/05/2001

Esenzione totale limitatamente ai farmaci destinati al trattamento della patologia connessa all'esenzione

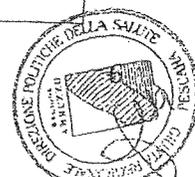
CODICE ESENZIONE	DESCRIZIONE
RA0010	HANSEN MALATTIA DI
RA0020	WHIPPLE MALATTIA DI
RA0030	LYME MALATTIA DI
RB0010	WILMS TUMORE DI
RB0020	RETINOBLASTOMA
RB0030	CRONKHITE-CANADA MALATTIA DI
RB0040	GARDNER SINDROME DI
RB0050	POLIPOSI FAMILIARE
RB0060	LINFOANGIOLEIOMIOMATOSI
RBG010	NEUROFIBROMATOSI
RC0010	DEFICIENZA DI ACTH
RC0020	KALLMANN SINDROME DI
RCG010	IPERALDOSTERONISMI PRIMITIVI
RCG020	SINDROMI ADRENOGENITALI CONGENITE
RC0030	REIFENSTEIN SINDROME DI
RCG030	POLIENDOCRINOPATIE AUTOIMMUNI
RC0040	PUBERTA' PRECOCE IDIOPATICA
RC0050	LEPRECAUNISMO
RC0060	WERNER SINDROME DI
RC0070	DEFICIENZA CONGENITA DI ZINCO
RCG040	DISTURBI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEGLI AMINOACIDI
RCG050	DISTURBI DEL CICLO DELL'UREA
RCG060	DISTURBI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEI CARBOIDRATI Escluso: Diabete mellito
RCG070	ALTERAZIONI CONGENITE DEL METABOLISMO DELLE LIPOPROTEINE Escluso: Ipercolesterolemia familiare eterozigote tipo IIa e IIb; Ipercolesterolemia primitiva poligenica; Ipercolesterolemia familiare combinata; Iperlipoproteinemia di tipo III.
RC0080	LIPODISTROFIA TOTALE
RCG080	DISTURBI DA ACCUMULO DI LIPIDI
RCG090	MUCOLIPIDOSI
RC0090	DERCUM MALATTIA DI
RC0100	FARBER MALATTIA DI



CODICE ESENZIONE	DESCRIZIONE
RC0110	CRIOGLOBULINEMIA MISTA
RC0120	ACERULOPLASMINEMIA CONGENITA
RC0130	ATransferrinemia congenita
RC0140	WALDMANN MALATTIA DI
RCG100	ALTERAZIONI CONGENITE DEL METABOLISMO DEL FERRO
RC0150	WILSON MALATTIA DI
RC0160	IPOFOSFATASIA
RC0170	RACHITISMO IPOFOSFATEMICO VITAMINA D RESISTENTE
RCG110	PORFIRIE
RCG120	DISORDINI DEL METABOLISMO DELLE PURINE E DELLE PIRIMIDINE
RCG130	AMILOIDOSI PRIMARIE E FAMILIARI
RC0180	CRIGLER-NAJJAR SINDROME DI
RCG140	MUCOPOLISACCARIDOSI
RC0190	ANGIOEDEMA EREDITARIO
<del>RC0200</del>	<del>CARENZA CONGENITA DI ALFA1 ANTITRIPSINA</del>
RCG150	ISTIOCITOSI CRONICHE
RCG160	IMMUNODEFICIENZE PRIMARIE
RC0210	BEHÇET MALATTIA DI
RDG010	ANEMIE EREDITARIE
RD0010	SINDROME EMOLITICO UREMICA
RD0020	EMOGLOBINURIA PAROSSISTICA NOTTURNA
RDG020	DIFETTI EREDITARI DELLA COAGULAZIONE
RD0030	PORPORA DI HENoch-SCHONLEIN RICORRENTE
RDG030	PIASTRINOPATIE EREDITARIE
RDG040	TROMBOCITOPENIE PRIMARIE EREDITARIE
RD0040	NEUTROPENIA CICLICA
RD0050	MALATTIA GRANULOMATOSA CRONICA
RD0060	CHEDIAK-HIGASHI MALATTIA DI
RFG010	LEUCODISTROFIE
RFG020	CEROIDO-LIPOFUSCINOSI
RFG030	GANGLIOSIDOSI
RF0010	ALPERS MALATTIA DI
RF0020	KEARNS-SAYRE SINDROME DI



CODICE ESENZIONE	DESCRIZIONE
RF0030	LEIGH MALATTIA DI
RF0040	RETT SINDROME DI
RF0050	ATROFIA DENTATO RUBROPALLIDOLUYSIANA
RF0060	EPILESSIA MIOCLONICA PROGRESSIVA
RF0070	MIOCLONO ESSENZIALE EREDITARIO
RF0080	COREA DI HUNTINGTON
RF0090	DISTONIA DI TORSIONE IDIOPATICA
RFG040	MALATTIE SPINOCEREBELLARI
RFG050	ATROFIE MUSCOLARI SPINALI
RF0100	SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA
RF0110	SCLEROSI LATERALE PRIMARIA
RF0120	ADRENOLEUCODISTROFIA
RF0130	LENNOX GASTAUT SINDROME DI
RF0140	WEST SINDROME DI
RF0150	NARCOLESSIA
RF0160	MELKERSSON-ROSENTHAL SINDROME DI
RFG060	NEUROPATIE EREDITARIE
RF0170	STEELE-RICHARDSON-OLSZEWSKI SINDROME DI
RF0180	POLINEUROPATIA CRONICA INFIAMMATORIA DEMIELINIZZANTE
RF0190	EATON-LAMBERT SINDROME DI
RFG070	MIOPATIE CONGENITE EREDITARIE
RFG080	DISTROFIE MUSCOLARI
RFG090	DISTROFIE MIOTONICHE
RFG100	PARALISI NORMOKALIEMICHE, IPO E IPERKALIEMICHE
RF0200	VITREORETINOPATIA ESSUDATIVA FAMILIARE
RF0210	EALES MALATTIA DI
RF0220	BEHR SINDROME DI
RFG110	DISTROFIE RETINICHE EREDITARIE
RFG120	DISTROFIE EREDITARIE DELLA COROIDE
RF0230	CICLITE ETEROCROMICA DI FUCH
RF0240	ATROFIA ESSENZIALE DELL'IRIDE
RF0250	EMERALOPIA CONGENITA
RF0260	OGUCHI SINDROME DI



CODICE ESENZIONE	DESCRIZIONE
RF0270	COGAN SINDROME DI
RFG130	DEGENERAZIONI DELLA CORNEA
RFG140	DISTROFIE EREDITARIE DELLA CORNEA
RF0280	CHERATOCONO
RF0290	CONGIUNTIVITE LIGNEA
RF0300	ATROFIA OTTICA DI LEBER
RG0010	ENDOCARDITE REUMATICA
RG0020	POLIANGIOITE MICROSCOPICA
RG0030	POLIARTERITE NODOSA
RG0040	KAWASAKI SINDROME DI
RG0050	CHURG-STRAUSS SINDROME DI
RG0060	GOODPASTURE SINDROME DI
RG0070	GRANULOMATOSI DI WEGENER
RG0080	ARTERITE A CELLULE GIGANTI
<del>RG010</del>	<del>MICROANGIOPATIE TROMBOTICHE</del>
RG0090	TAKAYASU MALATTIA DI
RG0100	TELEANGECTASIA EMORRAGICA EREDITARIA
RG0110	BUDD-CHIARI SINDROME DI
RI0010	ACALASIA
RI0020	GASTRITE IPERTROFICA GIGANTE
RI0030	GASTROENTERITE EOSINOFILA
RI0040	SINDROME DA PSEUDO-OSTRUZIONE INTESTINALE
RI0050	COLANGITE PRIMITIVA SCLEROSANTE
RI0060	SPRUE CELIACA
RI0070	MALATTIA DA INCLUSIONE DEI MICROVILLI
RI0080	LINFANGECTASIA INTESTINALE
RJ0010	DIABETE INSIPIDO NEFROGENICO
RJ0020	FIBROSI RETROPERITONEALE
RJ0030	CISTITE INTERSTIZIALE
RL0010	ERITROCHERATOLISI HIEMALIS
RL0020	DERMATITE ERPETIFORME
RL0030	PEMFIGO
RL0040	PEMFIGOIDE BOLLOSO



CODICE ESENZIONE	DESCRIZIONE
RL0050	PEMFIGOIDE BENIGNO DELLE MUCOSE
RL0060	LICHEN SCLEROSUS ET ATROPHICUS
RM0010	DERMATOMIOSITE
RM0020	POLIMIOSITE
RM0030	CONNETTIVITE MISTA
RMG010	CONNETTIVITI INDIFFERENZIATE
RM0040	FASCITE EOSINOFILA
RM0050	FASCITE DIFFUSA
RM0060	POLICONDRITE
RN0010	ARNOLD-CHIARI SINDROME DI
RN0020	MICROCEFALIA
RN0030	AGENESIA CEREBELLARE
RN0040	JOUBERT SINDROME DI
RN0050	LISSENCEFALIA
RN0060	OLOPROSENCEFALIA
RN0070	CHIRAY FOIX SINDROME DI
RN0080	DISAUTONOMIA FAMILIARE
RN0090	AXENFELD- RIEGER ANOMALIA DI
RN0100	PETER ANOMALIA DI
RN0110	ANIRIDIA
RN0120	COLOBOMA CONGENITO DEL DISCO OTTICO
RN0130	MORNING GLORY ANOMALIA DI
RN0140	PERSISTENZA DELLA MEMBRANA PUPILLARE
RN0150	BLUE RUBBER BLEB NEVUS
RN0160	ATRESIA ESOFAGEA E/O FISTOLA TRACHEOESOFAGEA
RN0170	ATRESIA DEL DIGIUNO
RN0180	ATRESIA O STENOSI DUODENALE
RN0190	ANO IMPERFORATO
RN0200	HIRSCHSPRUNG MALATTIA DI
RN0210	ATRESIA BILIARE
RN0220	CAROLI MALATTIA DI
RN0230	MALATTIA DEL FEGATO POLICISTICO
RN0240	ERMAFRODITISMO VERO



CODICE ESENZIONE	DESCRIZIONE
RNG010	PSEUDOERMAFRODITISMI
RN0250	RENE CON MIDOLLARE A SPUGNA
RNG020	ARTROGRIPOSI MULTIPLE CONGENITE
RN0260	FOCOMELIA
RN0270	DEFORMITA' DI SPRENGEL
RNG030	ACROCEFALOSINDATTILIA
RN0280	ACRODISOSTOSI
RN0290	CAMPTODATTILIA FAMILIARE
RNG040	ANOMALIE CONGENITE DEL CRANIO E/O DELLE OSSA DELLA FACCIA
RN0300	SINDROME DA REGRESSIONE CAUDALE
RN0310	KLIPPEL-FEIL SINDROME DI
RNG050	CONDRODISTROFIE CONGENITE
RNG060	OSTEODISTROFIE CONGENITE
RN0320	GASTROSCHISI
<del>RN0330</del>	<del>EHLERS-DANLOS SINDROME DI</del>
RN0340	ADAMS-OLIVER SINDROME DI
RN0350	COFFIN-LOWRY SINDROME DI
RN0360	COFFIN-SIRIS SINDROME DI
RN0370	DYGGVE-MELCHIOR-CLAUSEN (DMC) SINDROME DI
RN0380	FILIPPI SINDROME DI
RN0390	GREIG SINDROME DI, CEFALOPOLISINDATTILIA
RN0400	JACKSON-WEISS SINDROME DI
RN0410	JARCHO-LEVIN SINDROME DI
RN0420	PALLISTER-W SINDROME DI
RN0430	POLAND SINDROME DI
RN0440	SEQUENZA SIRENOMELICA
RN0450	SINDROME CEREBRO-COSTO-MANDIBOLARE
RN0460	SINDROME FEMORO-FACCIALE
RN0470	SINDROME OTO-PALATO-DIGITALE
RN0480	SINDROME TRISMA PSEUDOCAMPTODATTILIA
RN0490	WEAVER SINDROME DI
RNG070	ITTIOSI CONGENITE
RN0500	CUTIS LAXA



CODICE ESENZIONE	DESCRIZIONE
RN0510	INCONTINENTIA PIGMENTI
RN0520	XERODERMA PIGMENTOSO
RN0530	CHERATOSI FOLLICOLARE ACUMINATA
RN0540	CUTE MARMOREA TELEANGECTASICA CONGENITA
RN0550	DARIER MALATTIA DI
RN0560	DISCHERATOSI CONGENITA
RN0570	EPIDERMOLISI BOLLOSA
RN0580	ERITROCHERATODERMIA SIMMETRICA PROGRESSIVA
RN0590	ERITROCHERATODERMIA VARIABILE
RN0600	IPERCHERATOSI EPIDERMOLITICA
RN0610	IPOPLASIA FOCALE DERMICA
RN0620	PACHIDERMOPERIOSTOSI
RN0630	PSEUDOXANTOMA ELASTICO
RN0640	APLASIA CONGENITA DELLA CUTE
RN0650	PARRY-ROMBERG SINDROME DI
RN0660	DOWN SINDROME DI
RN0670	CRI DU CHAT MALATTIA DEL
RN0680	TURNER SINDROME DI
RN0690	KLINEFELTER SINDROME DI
RN0700	WOLF-HIRSCHHORN SINDROME DI
RN0710	MELAS SINDROME
RN0720	MERRF SINDROME
RN0730	SHORT SINDROME
RNG080	SINDROMI DA ANEUPLOIDIA CROMOSOMICA
RNG090	SINDROMI DA DUPLICAZIONE/DEFICIENZA CROMOSOMICA
RN0740	IVEMARK SINDROME DI
RN0750	SCLEROSI TUBEROSA
RN0760	PEUTZ-JEGHERS SINDROME DI
RN0770	STURGE-WEBER SINDROME DI
RN0780	VON HIPPEL-LINDAU SINDROME DI
RN0790	AARSKOG SINDROME DI
RN0800	ANTLEY-BIXLER SINDROME DI
RN0810	BALLER-GEROLD SINDROME DI



CODICE ESENZIONE	DESCRIZIONE
RN0820	BECKWITH-WIEDEMANN SINDROME DI
RN0830	BLOOM SINDROME DI
RN0840	BORJESON SINDROME DI
RN0850	CHARGE ASSOCIAZIONE
RN0860	DE MORSIER SINDROME DI
RN0870	DUBOWITZ SINDROME DI
RN0880	EEC SINDROME
RN0890	FREEMAN-SHELDON SINDROME DI
RN0900	FRYNS SINDROME DI
RN0910	GOLDENHAR SINDROME DI
RN0920	HERMANSKY-PUDLAK SINDROME DI
RN0930	HOLT-ORAM SINDROME DI
RN0940	KABUKI SINDROME DELLA MASCHERA
RN0950	KARTAGENER SINDROME DI
<del>RN0960</del>	<del>MAFFUCCI SINDROME DI</del>
RN0970	MARSHALL SINDROME DI
RN0980	MECKEL SINDROME DI
RN0990	MOEBIUS SINDROME DI
RN1000	NAGER SINDROME DI
RN1010	NOONAN SINDROME DI
RN1020	OPITZ SINDROME DI
RN1030	PALLISTER- HALL SINDROME DI
RN1040	PFEIFFER SINDROME DI
RN1050	RIEGER SINDROME
RN1060	ROBERTS SINDROME DI
RN1070	ROBINOW SINDROME DI
RN1080	RUSSELL-SILVER SINDROME DI
RN1090	SCHINZEL-GIEDION SINDROME DI
RN1100	SECKEL SINDROME DI
RN1110	SEQUENZA DA IPOCINESIA FETALE
RN1120	SIMPSON-GOLABI-BEHMEL SINDROME DI
RN1130	SINDROME BRANCHIO-OCULO-FACCIALE
RN1140	SINDROME BRANCHIO-OTO-RENALE



CODICE ESENZIONE	DESCRIZIONE
RN1150	SINDROME CARDIO-FACIO-CUTANEA
RN1160	SINDROME OCULO-CEREBRO-CUTANEA
RN1170	SINDROME PROTEO
RN1180	SINDROME TRICO-RINO-FALANGEA
RN1190	SINDROME UNGHIA-ROTULA
RN1200	SMITH-LEMLI-OPITZ, TIPO 1 SINDROME DI
RN1210	SMITH-MAGENIS SINDROME DI
RN1220	STICKLER SINDROME DI
RN1230	SUMMIT SINDROME DI
RN1240	TOWNES-BROCKS SINDROME DI
RN1250	VACTERL ASSOCIAZIONE
RN1260	WILDERVANCK SINDROME DI
RN1270	WILLIAMS SINDROME DI
RN1280	WINCHESTER SINDROME DI
RN1290	WOLFRAM SINDROME DI
RN1300	ANGELMAN SINDROME DI
RN1310	PRADER-WILLI SINDROME DI
RN1320	MARFAN SINDROME DI
RN1330	SINDROME DA X FRAGILE
RN1340	AASE-SMITH SINDROME DI
RN1350	ALAGILLE SINDROME DI
RN1360	ALPORT SINDROME DI
RN1370	ALSTROM SINDROME DI
RNG100	ALTRE ANOMALIE CONGENITE MULTIPLE CON RITARDO MENTALE
RN1380	BARDET-BIEDL SINDROME DI
RN1390	CARPENTER SINDROME DI
RN1400	COCKAYNE SINDROME DI
RN1410	CORNELIA DE LANGE SINDROME DI
RN1420	DE SANCTIS CACCHIONE MALATTIA DI
RN1430	DENYS-DRASH SINDROME DI
RN1440	DISPLASIA OCULO-DIGITO-DENTALE
RN1450	DISPLASIA SPONDILOEPIFISARIA CONGENITA
RN1460	FRASER SINDROME DI



CODICE ESENZIONE	DESCRIZIONE
RN1470	HAY-WELLS SINDROME DI
RN1480	IPOMELANOSI DI ITO
RN1490	ISAACS SINDROME DI
RN1500	KID SINDROME
RN1510	KLIPPEL-TRENAUNAY SINDROME DI
RN1520	LANDAU-KLEFFNER SINDROME DI
RN1530	LEOPARD SINDROME
RN1540	LEVY-HOLLISTER SINDROME DI
RN1550	MARSHALL-SMITH SINDROME DI
RN1560	NEU-LAXOVA SINDROME DI
RN1570	NEUROACANTOCITOSI
RN1580	NORRIE MALATTIA DI
RN1590	PALLISTER-KILLIAN SINDROME DI
RN1600	PEARSON SINDROME DI
<del>RN1610</del>	<del>POEMS SINDROME</del>
RN1620	RUBINSTEIN-TAYBI SINDROME DI
RN1630	SINDROME ACROCALLOSA
RN1640	SINDROME CEREBRO-OCULO-FACIO-SCHELETRICA
RN1650	SINDROME DEL NEVO DISPLASTICO
RN1660	SINDROME DEL NEVO EPIDERMAL
RN1670	SINDROME PTERIGIO MULTIPLO
RN1680	SINDROME TRICO-DENTO-OSSEA
RN1690	SINDROME TROMBOCITOPENICA CON ASSENZA DI RADIO
RN1700	SJÖGREN-LARSONN SINDROME DI
RN1710	TAY SINDROME DI
RN1720	VOGT-KOYANAGI-HARADA SINDROME DI
RN1730	WAGR SINDROME DI
RN1740	WALKER-WARBURG SINDROME DI
RN1750	WEILL-MARCHESANI SINDROME DI
RN1760	ZELLWEGER SINDROME DI
RP0010	EMBRIOFETOPATIA RUBEOLICA
RP0020	SINDROME FETALE DA ACIDO VALPROICO
RP0030	SINDROME FETALE DA IDANTOINA



CODICE ESENZIONE	DESCRIZIONE
RP0040	SINDROME ALCOLICA FETALE
RP0050	APNEA INFANTILE
RP0060	KERNITTERO
RP0070	FIBROSI EPATICA CONGENITA
RQ0010	GERSTMANN SINDROME DI

**CODICI ESENZIONE PER MATERNITA'**  
 Esenzione totale limitatamente ai farmaci correlati allo stato di gravidanza e limitatamente al periodo gestazionale

CODICE ESENZIONE	DESCRIZIONE	NOTE
M00	Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998)- in epoca preconcezionale	
M da 01 a 41	Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998) - in gravidanza ordinaria	Così composto: M + nn (settimana di gravidanza)
M99	Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998) - in gravidanza ordinaria	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.
M50	Esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998) - in gravidanza a rischio	





**Allegato C**

**CODICI DI ESENZIONI PER CONDIZIONE**  
Esenzione parziale

<b>CODICE DI ESENZIONE</b>	<b>DESCRIZIONE</b>
L02	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)
L03	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)
L04	Infortunati sul lavoro o affetti da malattie professionali (ex art. 6 comma 2 lett. c del D.M. 01.02.1991)
S03	Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 6a alla 8a (ex art. 6 comma 2 lett. d del D.M. 01.02.1991)
C03	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)
C04	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)

