

IL DIRETTORE GENERALE ALLA SANITÀ E
ALLE POLITICHE SOCIALI
MARIELLA MARTINI

REGIONE EMILIA-ROMAGNA: GIUNTA
PG.2011. 0061689
del 08/03/2011



Ai Direttori Generali
Ai Direttori Sanitari
Ai Direttori Amministrativi
Ai Direttori di Distretto
Ai Responsabili del Sistema Informativo-Informatico
Ai Referenti aziendali del settore termale
Ai Referenti della Mobilità sanitaria
Agli Stabilimenti Termali accreditati

e p.c. Al Presidente della Federterme Regionale
c/o Terme di Monticelli
Via Basse, 16 - 43022 Monticelli Terme (PR)

Al COTER - c.a. Lino Gilioli
c/o Terme di Castel San Pietro Terme
Via Matteotti, 72 - 40024 Castel S. Pietro Terme (BO)

All'INPS regionale - c.a. dott.ssa Danila Casanova
Via Milazzo, 4/2 - 40121 Bologna

All'INAIL regionale
Via Gramsci, 4 - 40121 Bologna

Circolare n. *5/2011*

Oggetto: Modifiche Circolare n. 19/2009: D.M. Economia e Finanze del 11 dicembre 2009 e Circolare regionale n. 15/2010.

Tenuto conto che la Circolare n.15 del 2 dicembre 2010 sulle esenzioni ticket per reddito ha modificato le modalità di gestione delle esenzioni per reddito previste dal D.M. Economia e Finanze del 11 dicembre 2009, si invia la Circolare in oggetto, di modifiche alla Circolare n. 19/2009, con la quale si evidenziano gli elementi che rivestono particolare importanza relativamente alle modalità di accesso degli assistiti emiliano-romagnoli presso gli stabilimenti termali regionali.

Si precisa, inoltre, che rimangono invariate le categorie indicate nella Circolare n. 19/2009 per quanto riguarda i soggetti che hanno diritto all'esenzione ticket per motivi connessi al reddito; rimangono, altresì, invariate le modalità di acquisizione della autodichiarazione da parte degli assistiti che dichiarano di appartenere alle categorie protette per poter usufruire del doppio ciclo di cure, nell'ambito dell'anno solare (timbro doppio ciclo).

Vengono, inoltre, aggiornati i presupposti normativi nazionali e regionali.

Distinti saluti.


Mariella Martini

EW
Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna

tel 051.527.7161-7162
fax 051.527.7056

dgsan@regione.emilia-romagna.it
PEC: dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

c.c. B

ANNO	NUMERO	INDICE	LIV.1	LIV.2	LIV.3	LIV.4	LIV.5	ANNO	NUMERO	SUB
a uso interno	DP	Classif. <i>3669</i>						Fasc.	2011	<i>2</i>



SERVIZIO ASSISTENZA DISTRETTUALE, MEDICINA GENERALE,
PIANIFICAZIONE E SVILUPPO DI SERVIZI SANITARI
IL RESPONSABILE

ANTONIO BRAMBILLA

SERVIZIO SISTEMA INFORMATIVO SANITÀ
E POLITICHE SOCIALI
IL RESPONSABILE

ELEONORA VERDINI

TIPO ANNO NUMERO
REG. PG / 2011 / 0061689
DEL 08 / 03 / 2011

Circolare n. 5/2011

Oggetto: Modifiche Circolare n. 19/2009: D.M. Economia e Finanze del 11 dicembre 2009 e Circolare regionale n. 15/2010.

Lo specifico Gruppo tecnico regionale costituito, con Determina n. 13491/2008, da: Clara Curcetti (coordinatore), Vittoria Pastorelli - Servizio Assistenza Distrettuale, Medicina Generale, Pianificazione e Sviluppo dei Servizi Sanitari - RER; Francesca Lasagni (AUSL di Reggio Emilia); Elena Magri (AUSL di Bologna); Patrizia Montanari (AUSL di Rimini); Cristina Pomi (AUSL di Parma); Paola Barzanti (AUSL di Forlì) e con la collaborazione di Pasquale Matacchione - Servizio Assistenza Distrettuale, Medicina Generale, Pianificazione e Sviluppo dei Servizi Sanitari - RER, ha effettuato un incontro di lavoro (10 Febbraio 2011), al fine di approfondire e condividere il tema riguardante l'applicazione della Circolare regionale n. 15/2010 in materia di prestazioni termali erogate dagli stabilimenti termali regionali agli assistiti emiliano-romagnoli

La Circolare n.15 del 2 dicembre 2010 sulle esenzioni ticket per reddito ha modificato le modalità di gestione delle esenzioni per reddito previste dal D. M. Economia e Finanze, 11 dicembre 2009.

Si evidenziano gli elementi che rivestono particolare importanza relativamente alle modalità di accesso degli assistiti emiliano-romagnoli presso gli stabilimenti termali regionali, precisando che rimangono invariate le categorie indicate nella circolare 19/2009 per quanto riguarda i soggetti che hanno diritto all'esenzione ticket per motivi connessi al reddito. Rimangono, altresì, invariate le modalità di acquisizione della autodichiarazione da parte degli assistiti che dichiarano di appartenere alle categorie protette per poter usufruire del doppio ciclo di cure, nell'ambito dell'anno solare (timbro doppio ciclo).

Come previsto dalla Circolare n. 15/2010, cambiano, invece, radicalmente le modalità di gestione delle esenzioni per reddito previste dalla Circolare n. 19/2009: l'assistito, che rientra in una delle condizioni che danno diritto all'esenzione per reddito, può richiedere alla propria Azienda USL di residenza, il rilascio del certificato di esenzione, al fine di usufruire delle prestazioni termali presso gli stabilimenti termali regionali.

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna

tel 051.527.7369-7380
fax 051.527.7068

segrdistrettisan@regione.emilia-romagna.it
www.regione.emilia-romagna.it

a uso interno		ANNO	NUMERO	INDICE	LIV.1	LIV.2	LIV.3	LIV.4	LIV.5	ANNO	NUMERO	SUB	
DP				Classif.	3449	600	70	20	100	Fasc.	2011	2	

Nel caso di prescrizioni emesse **prima del 1° maggio 2011** la struttura termale erogante potrà accettare le autocertificazioni con le modalità previste dalla Circolare n. 19/2009 (timbro), indipendentemente da quanto riportato sulla ricetta.

Per le prescrizioni emesse **dopo il 1° maggio 2011**, il diritto all'esenzione per reddito viene riconosciuto solo in presenza del relativo codice di esenzione riportato sulla ricetta dell'SSR.

Infatti, i medici prescrittori, a partire dal 1° maggio 2011, sono tenuti ad indicare l'eventuale esenzione per reddito sulla prescrizione del Servizio Sanitario Regionale, riportando sulla ricetta uno dei codici relativi all'esenzione per reddito (E01, E02, E03, E04) nel medesimo campo riservato ai codici per patologia, senza barrare la lettera "R" a fianco di questo.

Qualora la prescrizione riporti barrata la casella contrassegnata dalla **lettera "N" presente sulla ricetta, non risulta in capo al soggetto la sussistenza del diritto all'esenzione.**

Si sottolinea che, a tal proposito, è stata avviata una campagna informativa capillare sull'intero territorio regionale in merito alle nuove modalità di certificazione del diritto all'esenzione per reddito:

- Guida ai servizi - www.saluter.it/servizi-ai-cittadini - scrivendo nel campo cerca: "esenzione ticket per reddito";
- Numero verde gratuito del Servizio sanitario regionale **800 033 033** dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 17,30; il sabato dalle 8,30 alle 13,30.

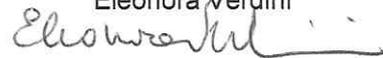
Restando a disposizione per ogni eventuale chiarimento.

Distinti saluti.

Antonio Brambilla



Eleonora Verdini



Indice delle normative e provvedimenti

Normativa Nazionale

- Circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica 22 ottobre 1999, n. 8 “Modalità di svolgimento delle procedure di controllo previste dall'art. 11 del DPR 20 ottobre 1998, n. 403, Regolamento di attuazione degli articoli 1, 2 e 3 della legge 15 maggio 1997, n. 127 in materia di semplificazione delle certificazioni amministrative”	pag. 6
- Legge 24 dicembre 1993, n. 537 “Interventi correttivi di finanza pubblica” (art. 8, comma 16)	pag. 10
- Legge 23 dicembre 1994, n. 724 “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica” (art. 1, comma 3)	pag. 11
- Legge 28 dicembre 1995, n. 549 “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica” (art. 2, comma 15)	pag. 12
- D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 “Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa” (art. 43, 46, 48, 71, 72, 76)	pag. 13
- Legge 6 agosto 2008, n. 133 “Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria”. Capo IV Spesa sanitaria e per invalidità; Art. 79 (comma 1 sexies)	pag. 18
- Protocollo tra le Regioni e le Province autonome e la Federterme, allegato all’Accordo nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali per il biennio 2008-2009. Punto 2). Sottoscritto tra Federterme e le Regioni nella Conferenza delle Regioni e delle Province autonome del 29 luglio 2009	pag. 20
- Decreto legge 25 giugno 2008, n. 112 “Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria”, coordinato con le modifiche della Legge di conversione 6 agosto 2008, n. 133	pag. 21
- Decreto Ministero Economia e Finanze, 11 novembre 2009: “Verifica delle esenzioni, in base al reddito, dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, tramite il supporto del Sistema tessera sanitaria”	pag. 23

Normativa Regionale

- D.G.R. n. 1426/1996 “Prestazioni termali - tariffe e direttiva d'accesso nella fase di transizione per il governo del sistema di remunerazione tariffaria” - Allegato n. 3 “Direttiva sulle modalità tecniche e procedurali in materia di accesso alle cure termali”	pag. 24
- D.G.R. n. 1887/1999 “Recepimento Protocollo d'Intesa integrativo sottoscritto in data 5-10-1999 dall'Assessore alla Sanità e dalle aziende termali della regione Emilia-Romagna per il quadriennio 1997/2000. Determinazione tariffe prestazioni di assistenza termale per l'anno 1999. Decorrenza 1 gennaio”.	pag. 26

- Circolare n. 16 del 21 giugno 1981 "Convenzioni con gli stabilimenti termali per l'anno 1981 - Contenuti economici e normativi"	pag. 27
- Circolare n. 33 del 30 agosto 1996 "Prestazioni termali - Tariffe e direttiva di accesso nella fase di transizione per il governo del sistema di remunerazione tariffaria"	pag. 28
- Circolare n. 10 del 6 giugno 2002 "Regolamentazione della mobilità sanitaria interregionale ed infraregionale – Anno 2002"	pag. 29
- Circolare n. 23 del 24 dicembre 2004 "Indicazioni operative per la compilazione dei nuovi modelli di ricetta medica a lettura ottica previsti dall'art. 50 della L. n. 326/2003"	pag. 30
- Successive precisazioni (prot. PG 2009 105147) alla Circolare n. 8 del 10 novembre 2008: timbro del medico prescrittore	pag. 31
- Circolare n. 15 del 2 dicembre 2010 "Circolare esenzioni ticket per reddito"	pag. 32
- Nota PG/2011/10301 del 17 gennaio 2011: "Integrazioni alla Circolare n. 19/2009 - Specifiche Anno 2011 (codice di esenzione)"	pag. 34

Normativa Nazionale

Circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione
Pubblica Circolare 22 ottobre 1999, n. 8

“Modalità di svolgimento delle procedure di controllo previste dall'art. 11 del DPR 20 ottobre 1998, n. 403, Regolamento di attuazione degli articoli 1, 2 e 3 della legge 15 maggio 1997, n. 127 in materia di semplificazione delle certificazioni amministrative”

Premessa

Ai fini della piena attuazione delle disposizioni della legge 15 maggio 1997, n.127 e del DPR 20 ottobre 1998, n. 403, in materia di semplificazione della documentazione amministrativa, si ravvisa la necessità di fornire indicazioni alle pubbliche amministrazioni per favorire il corretto svolgimento delle procedure di controllo della veridicità delle dichiarazioni sostitutive.

1. Tipologia dei controlli

Il DPR n. 403/1998, nel disciplinare la materia dei controlli, stabilisce all'art. 1, c.3, che le amministrazioni che ricevono le dichiarazioni sostitutive (amministrazioni procedenti) sono tenute ad effettuare idonei controlli, anche a campione, sulle medesime ai sensi dell'art.11 del regolamento medesimo.

I controlli sulle autocertificazioni richiedono la collaborazione di amministrazioni diverse da quella procedente. Le modalità di tale collaborazione possono variare, dando luogo a due tipologie di controlli, quelli diretti e quelli indiretti.

Sono diretti i controlli che l'amministrazione procedente effettua accedendo direttamente alle informazioni detenute dall'amministrazione certificante (per es. mediante un collegamento informatico fra le rispettive banche dati)

I controlli indiretti comportano, ogni volta che l'amministrazione procedente ha necessità di effettuare una verifica su una o più autocertificazioni, l'attivazione della amministrazione certificante affinché confronti i dati contenuti nell'autocertificazione con quelli contenuti nei propri archivi.

2. Controlli diretti

Per favorire una rapida conclusione dei procedimenti di controllo attraverso la diretta acquisizione delle informazioni da parte delle amministrazioni procedenti, il Dipartimento della funzione pubblica e l'AIPA provvederanno ad accelerare le procedure per l'interconnessione telematica fra le amministrazioni; il che consentirà di effettuare il controllo sulle autocertificazioni mediante l'acquisizione diretta di informazioni da parte dell'amministrazione procedente nei confronti di quella certificante.

3. Controlli indiretti

Considerato lo stato attuale delle interconnessioni telematiche tra pubbliche amministrazioni risultano di fondamentale importanza i controlli indiretti, quale sistema privilegiato di verifica della veridicità delle dichiarazioni sostitutive. Di seguito sono riportate indicazioni sulle procedure di svolgimento dei controlli indiretti che devono essere seguite dalle amministrazioni procedenti e certificanti.

1. Amministrazioni procedenti

I controlli a campione sulle autocertificazioni devono essere attivati immediatamente dopo la ricezione delle autocertificazioni.

Gli esiti dei controlli effettuati dalla amministrazione procedente devono essere resi pubblici e comunicati al Dipartimento per la funzione pubblica. Nel caso di dichiarazione mendaci, l'amministrazione procedente deve immediatamente dichiarare decaduto dal beneficio il soggetto che ha dichiarato il falso e trasmettere gli atti all'autorità giudiziaria ai sensi dell'art. 26 della legge 4 gennaio 1968, n. 15.

Le amministrazioni procedenti dovranno stabilire le modalità e i criteri attraverso i quali effettuare i controlli a campione attenendosi alle seguenti indicazioni:

1. Controllare prioritariamente le autocertificazioni finalizzate ad ottenere benefici in ambito sanitario, assistenziale, previdenziale, del diritto allo studio, dell'edilizia agevolata e di ogni altra forma di agevolazione e sovvenzione, nonché nell'ambito delle procedure di gara;
2. Nella effettuazione dei controlli, privilegiare la tempestività alla estensione dei medesimi. La percentuale dei casi di autocertificazione da verificare è rimessa all'autonoma determinazione delle singole amministrazioni anche in relazione alla rilevanza degli effetti prodotti.
3. Gli esiti dei controlli devono essere tempestivamente resi noti.

Il Dipartimento della funzione pubblica, attraverso l'Ufficio Ispettorato, effettua ispezioni sull'intero territorio nazionale, al fine di verificare il corretto svolgimento dei controlli ai sensi della normativa vigente e sulla base delle indicazioni contenute nella presente circolare.

Il Dipartimento della funzione pubblica per lo svolgimento delle verifiche si avvarrà anche della collaborazione dei Difensori civici, delle Prefetture, delle associazioni di tutela dei cittadini e di quelle di categoria.

Ogni anno saranno effettuate non meno di 100 ispezioni presso le amministrazioni pubbliche, anche su segnalazione dei soggetti precedentemente indicati.

In esito alle verifiche, il Dipartimento della funzione pubblica attiverà tempestivamente tutti gli interventi sanzionatori nei confronti delle amministrazioni inadempienti, secondo la normativa vigente. Inoltre, promuoverà l'adozione di incentivi, per riconoscere e premiare l'impegno di dirigenti e funzionari che si siano distinti per spirito di iniziativa, efficienza ed efficacia nell'attuazione delle norme in materia di semplificazione della documentazione amministrativa. Le migliori esperienze in materia di controlli sulle autocertificazioni saranno oggetto di diffusione e di promozione come modello per le altre amministrazioni.

2. Amministrazioni certificanti

Le amministrazioni certificanti sono tenute a rispondere tempestivamente alle richieste di verifica avanzate dalle amministrazioni precedenti. Il mancato riscontro alla richiesta di controllo delle dichiarazioni sostitutive costituisce violazione dei doveri di ufficio.

Anche attraverso lo strumento della conferenza di servizi, potranno essere adottati protocolli di comunicazione tra le amministrazioni precedenti e le amministrazioni certificanti, diretti a promuovere canali di comunicazione "dedicati" ai controlli sulle autocertificazioni, così da facilitare lo scambio di informazioni.

Nello scambio delle informazioni riguardanti i controlli sulle autocertificazioni le amministrazioni dovranno ispirarsi a criteri di semplicità e immediatezza, facendo ampio ricorso agli strumenti telematici, incluse le comunicazioni via fax e posta elettronica. In ogni caso, le comunicazioni suddette dovranno contenere l'indicazione, oltre che dell'esito del controllo, anche dell'ufficio controllante, del responsabile del procedimento e della data.

Legge 24 dicembre 1993, n. 537

(in S.O. G.U. 28 dicembre 1993, n. 303)

"Interventi correttivi di finanza pubblica"

Art. 8, comma 16:

A decorrere dal 1 gennaio 1994 sono esentati dalla partecipazione alla spesa di cui ai commi 14 e 15 i cittadini di età inferiore a dieci anni e di età superiore ai sessanta anni. I soggetti affetti dalle forme morbose e le categorie previste dal Decreto del Ministro della Sanità 1 febbraio 1991, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 32 del 7 febbraio 1991, e successive modificazioni ed integrazioni, sono esenti dalla partecipazione alla spesa di cui ai commi 14 e 15 limitatamente alle prestazioni individuate dallo stesso decreto. Per l'assistenza farmaceutica l'esenzione opera esclusivamente per i farmaci collocati nella classe di cui al comma 10, lettera b). Per l'assistenza farmaceutica e per le prestazioni di cui al comma 15 i cittadini esenti, con esclusione degli invalidi di guerra titolari di pensione diretta vitalizia, dei grandi invalidi per servizio e degli invalidi civili al 100 per cento, sono tenuti comunque al pagamento di una quota fissa per ricetta di lire 5.000. Sono altresì esenti le prestazioni diagnostiche e terapeutiche di cui all'ultimo periodo del comma 3 dell'art. 5 della Legge 29 dicembre 1990, n. 407, e all'art. 5 del Decreto del Ministro della Sanità 1 febbraio 1991, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 32 del 7 febbraio 1991, e successive modificazioni e integrazioni.

Legge 23 dicembre 1994, n. 724
(in S.O. n. 74 G.U. 30 dicembre 1994, n. 304)
Misure di razionalizzazione della finanza pubblica
Art. 1, comma 3:

Il comma 16 dell'art. 8 della Legge 24 dicembre 1993, n. 537, è sostituito dai seguenti:

16. A decorrere dal 1 gennaio 1995 sono esentati dalla partecipazione alla spesa sanitaria di cui ai commi 14 e 15 i cittadini di età inferiore a sei anni e di età superiore a sessantacinque anni, appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo riferito all'anno precedente non superiore a lire 70 milioni. Sono altresì esentati dalla partecipazione alla spesa sanitaria di cui ai commi 14 e 15 i portatori di patologie neoplastiche maligne, i pazienti in attesa di trapianti di organi e i titolari di pensioni sociali. Sono inoltre esentati dalla partecipazione alla spesa sanitaria di cui ai commi 14 e 15, purché appartenenti ad un nucleo familiare, con un reddito complessivo, riferito all'anno precedente, inferiore a lire 16 milioni, incrementato fino a lire 22 milioni in presenza del coniuge ed in ragione di un ulteriore milione per ogni figlio a carico, i titolari di pensioni al minimo di età superiore a sessanta anni e i disoccupati. Le esenzioni connesse ai livelli di reddito operano su dichiarazione dell'interessato o di un suo familiare da apporre sul retro della ricetta. I soggetti affetti dalle forme morbose e le categorie previste dal Decreto del Ministro della Sanità 1 febbraio 1991, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 32 del 7 febbraio 1991, e successive modificazioni ed integrazioni, sono esentati dalla partecipazione alla spesa sanitaria di cui ai commi 14 e 15 limitatamente alle prestazioni individuate dallo stesso decreto.

Legge 28 Dicembre 1995, n. 549

(in S.O. G.U. 29 dicembre 1995, n. 302)

Misure di razionalizzazione della finanza pubblica

Art. 2, comma 15:

Il secondo ed il terzo periodo del comma 16 dell'art. 8 della Legge 24 dicembre 1993, n. 537, come modificato dal comma 3 dell'art. 1 della Legge 23 dicembre 1994, n. 724, sono sostituiti dai seguenti:

"A decorrere dal 1 gennaio 1996 sono altresì esentati dalla partecipazione alla spesa sanitaria di cui ai commi 14 e 15 i portatori di patologie neoplastiche maligne, i pazienti in attesa di trapianti di organi, nonché i titolari di pensioni sociali ed i familiari a carico di questi ultimi. A partire dalla stessa data sono inoltre esentati dalla partecipazione alla spesa sanitaria, di cui ai commi 14 e 15, i disoccupati ed i loro familiari a carico, nonché i titolari di pensioni al minimo di età superiore a sessant'anni ed i loro familiari a carico, purché appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo, riferito all'anno precedente, inferiore a lire 16 milioni, incrementato fino a lire 22 milioni in presenza del coniuge ed in ragione di un ulteriore milione di lire per ogni figlio a carico".

D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

"Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa"

(in S. O. n. 30 G.U. 20 febbraio 2001, n. 42)

Art. 43 (L-R)

Accertamenti d'ufficio

1. Le amministrazioni pubbliche e i gestori di pubblici servizi non possono richiedere atti o certificati concernenti stati, qualità personali e fatti che risultino elencati all'art. 46, che siano attestati in documenti già in loro possesso o che comunque esse stesse siano tenute a certificare. In luogo di tali atti o certificati i soggetti indicati nel presente comma sono tenuti ad acquisire d'ufficio le relative informazioni, previa indicazione, da parte dell'interessato, dell'amministrazione competente e degli elementi indispensabili per il reperimento delle informazioni o dei dati richiesti, ovvero ad accettare la dichiarazione sostitutiva prodotta dall'interessato. (R)

2. Fermo restando il divieto di accesso a dati diversi da quelli di cui e' necessario acquisire la certezza o verificare l'esattezza, si considera operata per finalità di rilevante interesse pubblico ai fini del Decreto Legislativo 11 maggio 1999, n. 135 la consultazione diretta, da parte di una pubblica amministrazione o di un gestore di pubblico servizio, degli archivi dell'amministrazione certificante effettuata, finalizzata all'accertamento d'ufficio di stati, qualità e fatti ovvero al controllo sulle dichiarazioni sostitutive presentate dai cittadini. Per l'accesso diretto ai propri archivi l'amministrazione certificante rilascia all'amministrazione procedente apposita autorizzazione in cui vengono indicati i limiti e le condizioni di accesso volti ad assicurare la riservatezza dei dati personali ai sensi della normativa vigente. (L)

3. Quando l'amministrazione procedente opera l'acquisizione d'ufficio ai sensi del precedente comma, può procedere anche per fax e via telematica. (R)

4. Al fine di agevolare l'acquisizione d'ufficio di informazioni e dati relativi a stati, qualità personali e fatti, contenuti in albi, elenchi o pubblici registri, le amministrazioni certificanti sono tenute a consentire alle amministrazioni procedenti, senza oneri, la consultazione per via telematica dei loro archivi informatici, nel rispetto della riservatezza dei dati personali. (R)

5. In tutti i casi in cui l'amministrazione procedente acquisisce direttamente informazioni relative a stati, qualità personali e fatti presso l'amministrazione competente per la loro certificazione, il rilascio e l'acquisizione del certificato non sono necessari e le suddette informazioni sono acquisite, senza oneri, con qualunque mezzo idoneo ad assicurare la certezza della loro fonte di provenienza. (R)

6. I documenti trasmessi da chiunque ad una pubblica amministrazione tramite fax, o con altro mezzo telematico o informatico idoneo ad accertarne la fonte di provenienza, soddisfano il requisito della forma scritta e la loro trasmissione non deve essere seguita da quella del documento originale. (R)

Art. 46 (R)

Dichiarazioni sostitutive di certificazioni

1. Sono comprovati con dichiarazioni, anche contestuali all'istanza, sottoscritte dall'interessato e prodotte in sostituzione delle normali certificazioni i seguenti stati, qualità personali e fatti:

a) data e il luogo di nascita;

b) residenza;

c) cittadinanza;

d) godimento dei diritti civili e politici;

e) stato di celibe, coniugato, vedovo o stato libero;

f) stato di famiglia;

g) esistenza in vita;

h) nascita del figlio, decesso del coniuge, dell'ascendente o discendente;

i) iscrizione in albi, in elenchi tenuti da pubbliche amministrazioni;

l) appartenenza a ordini professionali;

m) titolo di studio, esami sostenuti;

n) qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica;

o) situazione reddituale o economica anche ai fini della concessione dei benefici di qualsiasi tipo previsti da leggi speciali;

p) assolvimento di specifici obblighi contributivi con l'indicazione dell'ammontare corrisposto;

- q) possesso e numero del codice fiscale, della partita IVA e di qualsiasi dato presente nell'archivio dell'anagrafe tributaria;
- r) stato di disoccupazione;
- s) qualità di pensionato e categoria di pensione;
- t) qualità di studente;
- u) qualità di legale rappresentante di persone fisiche o giuridiche, di tutore, di curatore e simili;
- v) iscrizione presso associazioni o formazioni sociali di qualsiasi tipo;
- z) tutte le situazioni relative all'adempimento degli obblighi militari, ivi comprese quelle attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio;
- aa) di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- bb) di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- cc) qualità di vivenza a carico;
- dd) tutti i dati a diretta conoscenza dell'interessato contenuti nei registri dello stato civile;
- ee) di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato. (R)

Art. 48 (R)

Disposizioni generali in materia di dichiarazioni sostitutive

1. Le dichiarazioni sostitutive hanno la stessa validità temporale degli atti che sostituiscono.
2. Le singole amministrazioni predispongono i moduli necessari per la redazione delle dichiarazioni sostitutive, che gli interessati hanno facoltà di utilizzare. Nei moduli per la presentazione delle dichiarazioni sostitutive le amministrazioni inseriscono il richiamo alle sanzioni penali previste dall'art. 76, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate. Il modulo contiene anche l'informativa di cui all'art. 10 della Legge 31 dicembre 1996, n. 675.
3. In tutti i casi in cui sono ammesse le dichiarazioni sostitutive, le singole amministrazioni inseriscono la relativa formula nei moduli per le istanze.

CAPO V
CONTROLLI
Art. 71 (L-R)

Modalità dei controlli

1. Le amministrazioni procedenti sono tenute ad effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli articoli 46 e 47. (R)
2. I controlli riguardanti dichiarazioni sostitutive di certificazione sono effettuati dall'amministrazione procedente con le modalità di cui all'art. 43 consultando direttamente gli archivi dell'amministrazione certificante ovvero richiedendo alla medesima, anche attraverso strumenti informatici o telematici, conferma scritta della corrispondenza di quanto dichiarato con le risultanze dei registri da questa custoditi. (R)
3. Qualora le dichiarazioni di cui agli articoli 46 e 47 presentino delle irregolarità o delle omissioni rilevabili d'ufficio, non costituenti falsità, il funzionario competente a ricevere la documentazione da' notizia all'interessato di tale irregolarità. Questi e' tenuto alla regolarizzazione o al completamento della dichiarazione; in mancanza il procedimento non ha seguito. (R)
4. Qualora il controllo riguardi dichiarazioni sostitutive presentate ai privati che vi consentono di cui all'art. 2. l'amministrazione competente per il rilascio della relativa certificazione, previa definizione di appositi accordi, e' tenuta a fornire, su richiesta del soggetto privato corredata dal consenso del dichiarante, conferma scritta, anche attraverso l'uso di strumenti informatici o telematici, della corrispondenza di quanto dichiarato con le risultanze dei dati da essa custoditi. (L)

Art. 72 (R)

Responsabilità dei controlli

1. Ai fini dei controlli di cui all'art. 71 le amministrazioni certificanti individuano e rendono note le misure organizzative adottate per l'efficiente, efficace e tempestiva esecuzione dei controlli medesimi e le modalità per la loro esecuzione.
2. La mancata risposta alle richieste di controllo entro trenta giorni costituisce violazione dei doveri d'ufficio.

Articolo 76 (L)

Norme penali

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico e punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.
2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.
4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.

Legge 6 agosto 2008, n. 133

"Conversione in legge, con modificazioni, del Decreto-Legge 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria"

(in S.O. n. 196 G.U. 21 agosto 2008, n. 196)

Capo IV

Spesa sanitaria e per invalidità

Art. 79

Programmazione delle risorse per la spesa sanitaria

(comma 1 sexies)

1-sexies. Al fine di garantire il pieno rispetto degli obiettivi finanziari programmatici di cui al comma 1:

a) sono potenziati i procedimenti di verifica delle esenzioni, in base al reddito, dalla partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le prestazioni di specialistica ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale (SSN). A tal fine, con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, da adottare entro il 30 settembre 2008, sono individuate le modalità con le quali l'Agenzia delle entrate mette a disposizione del SSN, tramite il sistema della tessera sanitaria, attuativo dell'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni, le informazioni utili a consentire la verifica della sussistenza del diritto all'esenzione per reddito del cittadino in base ai livelli di reddito di cui all'articolo 8, comma 16, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni e integrazioni, individuando l'ultimo reddito complessivo del nucleo familiare, in quanto disponibile al sistema informativo dell'anagrafe tributaria. Per nucleo familiare si intende quello previsto dall'articolo 1 del decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro delle finanze, del 22 gennaio 1993, pubblica nella Gazzetta Ufficiale n. 21 del 27 gennaio 1993, e successive modificazioni;

b) con il medesimo decreto di cui alla lettera a) sono definite le modalità con cui il cittadino è tenuto ad autocertificare presso l'azienda sanitaria locale di competenza la

sussistenza del diritto all'esenzione per reddito in difformità dalle predette informazioni, prevedendo verifiche obbligatorie da parte delle aziende sanitarie locali delle informazioni rese dagli assistiti in contrasto con le informazioni rese disponibili al SSN e, in caso di accertata dichiarazione mendace, il recupero delle somme dovute dall'assistito, pena l'esclusione dello stesso dalla successiva prescrivibilità di ulteriori prestazioni di specialistica ambulatoriale a carico del SSN;

c) per le regioni che, ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, hanno sottoscritto l'Accordo per il perseguimento dell'equilibrio economico nel settore sanitario, una quota delle risorse di cui all'articolo 20, comma 1, della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, come da ultimo rideterminato dall'articolo 83, comma 3, della legge 23 dicembre 2000, n. 388, e dall'articolo 1, comma 796, lettera n), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni, può essere destinata alla realizzazione di interventi diretti a garantire la disponibilità di dati economici, gestionali e produttivi delle strutture sanitarie operanti a livello locale, per consentirne la produzione sistematica e l'interpretazione gestionale continuativa, ai fini dello svolgimento delle attività di programmazione e di controllo regionale ed aziendale, in attuazione dei piani di rientro. I predetti interventi devono garantire la coerenza e l'integrazione con le metodologie definite nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sulla assistenza sanitaria (SiVeAS), di cui all'articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e successive modificazioni, e con i modelli dei dati del Nuovo sistema informativo sanitario nazionale (NSIS).

Protocollo tra le Regioni e le Province autonome e la Federterme, allegato all'Accordo nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali per il biennio 2008-2009. Sottoscritto tra Federterme e le Regioni nella Conferenza delle Regioni e delle Province autonome del 29 luglio 2009

Punto 2: Ambito temporale di effettuazione dei cicli di cura

Omissis ...

“Le cure devono essere effettuate in un arco di tempo massimo di 60 giorni”.

Decreto Legge 25 giugno 2008, n. 112

(in S.O. n. 152/L G.U. 25 giugno 2008, n. 147)

Coordinato con le modifiche della Legge di conversione 6 agosto 2008, n. 133

(in S.O. n. 196 G.U. 21 agosto 2008, n. 195)

“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria”

Art. 79, 1-sexies:

Omissis ...

a) sono potenziati i procedimenti di verifica delle esenzioni, in base al reddito, dalla partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le prestazioni di specialistica ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale (SSN). A tal fine, con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, da adottare entro il 30 settembre 2008, sono individuate le modalità con le quali l'Agenzia delle entrate mette a disposizione del SSN, tramite il sistema della tessera sanitaria, attuativo dell'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni, le informazioni utili a consentire la verifica della sussistenza del diritto all'esenzione per reddito del cittadino in base ai livelli di reddito di cui all'articolo 8, comma 16, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni e integrazioni, individuando l'ultimo reddito complessivo del nucleo familiare, in quanto disponibile al sistema informativo dell'anagrafe tributaria. Per nucleo familiare si intende quello previsto dall'articolo 1 del decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro delle finanze, del 22 gennaio 1993, pubblica nella Gazzetta Ufficiale n. 21 del 27 gennaio 1993, e successive modificazioni;

b) con il medesimo decreto di cui alla lettera a) sono definite le modalità con cui il cittadino è tenuto ad autocertificare presso l'azienda sanitaria locale di competenza la sussistenza del diritto all'esenzione per reddito in difformità dalle predette informazioni,

prevedendo verifiche obbligatorie da parte delle aziende sanitarie locali delle informazioni rese dagli assistiti in contrasto con le informazioni rese disponibili al SSN;

Omissis ...

Decreto Ministero Economia e Finanze, 11 novembre 2009

“Verifica delle esenzioni, in base al reddito, dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, tramite il supporto del Sistema tessera sanitaria”

(in G.U. Serie Generale n. 302 del 30 dicembre 2009)

Art. 1, comma 3:

Omissis ...

3. Il Sistema tessera sanitaria sulla base dei dati di cui ai commi 1 e 2, secondo le modalità previste dall'art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n. 326 e successive modificazioni ed integrazioni e dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 marzo 2008, nonché attraverso specifiche funzionalità di interrogazione:

a) seleziona, previa verifica delle eventuali incongruenze, i soli nuclei familiari sulla base delle soglie di reddito, di condizione di pensionato e di età di cui all'art. 8, comma 16, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni ed integrazioni per i soli soggetti assistiti dal Servizio sanitario nazionale;

b) associa ad ogni singolo assistito dei nuclei familiari di cui alla lettera a), il codice di esenzione di cui al decreto ministeriale 17 marzo 2008 citato nelle premesse;

c) rende disponibile, annualmente, entro quindici giorni dalla disponibilità dei dati di cui ai commi 1 e 2, ai medici prescrittori del SSN e alle Aziende sanitarie locali le informazioni di cui alla lettera b);

Omissis ...

Normativa Regionale

D.G.R. n. 1426/1996

Prestazioni termali - Tariffe e direttiva d'accesso nella fase di transizione per il governo del sistema di remunerazione tariffaria.

Allegato n. 3

Direttiva sulle modalità tecniche e procedurali in materia di accesso alle cure termali

Modalità di accesso alle prestazioni da parte degli utenti

Omissis ...

Ai sensi della normativa vigente (combinato disposto dell'art. 36 L. 833/78 ed art. 5, comma 1 lettera e D.L. 663/79 convertito nella L. 33/80), richiamata dall'attuale Piano Sanitario Nazionale relativamente al livello minimo di assistenza termale, ciascun assistito ha diritto di usufruire, con oneri a carico del S.S.N., di un solo specifico ciclo di cure termali connesso alla patologia nell'arco dell'anno. Fanno eccezione le c.d. categorie protette di cui all'art. 57 della L. 833/78 che possono fruire, nel corso dell'anno, di un ulteriore ciclo di cure specifico.

Conseguentemente, ai fini dell'applicazione di tale disposizione, i soggetti interessati sono tenuti a dichiarare, sul retro della prescrizione-proposta, sotto la propria responsabilità che, nell'anno solare in corso, non hanno usufruito di altro specifico ciclo di cure termali connesso alla patologia, con oneri a carico del S.S.N.; oppure di appartenere alle categorie protette ex art. 57 della L. 833/78.

La struttura termale, all'atto di accettazione dell'assistito, dovrà verificare che la proposta-riciesta rechi la suddetta dichiarazione. Al riguardo l'AUSL di iscrizione dell'assistito è tenuta ad effettuare controlli e ad attivarsi per il recupero, nei confronti dei propri cittadini, di quanto pagato in più nei casi di accertato abuso.

Lo stabilimento termale trasmette alla propria USL le note di addebito unitamente alle prescrizioni-proposte in originale. L'AUSL di iscrizione dell'assistito, rilevato l'abuso,

richiede all'AUSL di ubicazione dello stabilimento la trasmissione dell'originale o di copia conforme della singola prescrizione-proposta, al fine di procedere per il recupero del credito.

Omissis ...

D.G.R. n. 1887/1999

“Recepimento Protocollo d'Intesa integrativo sottoscritto in data 5-10-1999 dall'Assessore alla Sanità e dalle aziende termali della Regione Emilia-Romagna per il quadriennio 1997/2000. Determinazione tariffe prestazioni di assistenza termale per l'anno 1999. Decorrenza 1 gennaio”.

Omissis ...

punto F) del deliberato

di confermare le modalità tecniche e procedurali in materia di accesso alle cure termali nei termini di cui alle proprie precedenti deliberazioni n. 1426 del 26-6-1996 e n. 638 del 29-4-1997 ed alle circolari dell'Assessorato Regionale alla Sanità n. 14 del 6-6-1997 e successiva nota integrativa di prot. n. 39142/BAS del 23-9-97 (*) e n. 4 del 15-6-1998;

Omissis ...

(*) Modalità di fatturazione

Omissis ...

Tutte le fatture devono riguardare solo le prestazioni per cicli di cura che si sono già conclusi alla data di emissione della fattura stessa e non debbono più essere accompagnate da reports riepilogativi;

Omissis ...



Giunta Regionale

Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali

Circolare N. 16 del 21 giugno 1981

Oggetto: Convenzioni con gli stabilimenti termali per l'anno 1981 – Contenuti economici e normativi.

Omissis ...

Per quanto riguarda la durata del ciclo di cura e la gamma di prestazioni concedibili in convenzione, si conferma che il ciclo di cura termale ha una durata massima presumibile di 15 giorni entro i quali sono effettuate le prestazioni.



Giunta Regionale

Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali

Circolare N. 33 del 30 agosto 1996

Oggetto: Prestazioni termali – Tariffe e direttiva di accesso nella fase di transizione per il governo del sistema di remunerazione tariffaria.

Omissis ...

Viene inoltre confermato il diritto del cittadino ad un solo specifico ciclo di cure termali nell'arco dell'anno, a carico del S.S.N., fatte salve le categorie di invalidi di guerra e/o assimilati che possono usufruire di un ulteriore ciclo aggiuntivo legato alla patologia riconosciuta che da diritto all'inserimento nelle categorie stesse.

Comunque i soggetti interessati sono tenuti a dichiarare sul retro della proposta-richiesta, sotto la loro responsabilità che nell'anno solare in corso non hanno fruito di altro specifico ciclo di cure termali con oneri a carico del S.S.N.

Spetta alla struttura termale verificare, all'atto di accettazione dell'assistito, che la proposta-richiesta rechi la suddetta dichiarazione.

Circolare N. 10 del 6 giugno 2002

Oggetto: Regolamentazione della mobilità sanitaria interregionale ed infraregionale -
Anno 2002.

B - Mobilità infraregionale

La mobilità infraregionale è finalizzata alla compensazione delle prestazioni sanitarie usufruite da cittadini in Azienda diversa da quella di residenza, nell'ambito della Regione Emilia Romagna.

Omissis ...

Sono escluse dalla compensazione in quanto "fatturate direttamente" dalla struttura erogatrice all'Azienda USL di residenza dell'utente, le seguenti prestazioni:

- Omissis ...
- le prestazioni termali;

Omissis ...



Giunta Regionale

Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali

Circolare N. 23 del 24 dicembre 2004

Oggetto: Indicazioni operative per la compilazione dei nuovi modelli di ricetta medica a lettura ottica previsti dall'art. 50 della Legge 326/03.

A) Norme a carattere generale rivolte ai prescrittori

Area Esenzione:

Il prescrittore deve barrare la casella contrassegnata dalla lettera "N" in caso di assenza di esenzione per patologia, mentre nel caso in cui l'assistito abbia diritto all'esenzione il medico riporterà il codice corrispondente alla tipologia di esenzione riconosciuta; la compilazione dell'area esenzione per reddito deve essere effettuata da parte del soggetto erogatore, mediante la marcatura della casella contrassegnata dalla lettera "R", l'assistito autocertificherà tale posizione reddituale con l'apposizione della firma autografa nello spazio contiguo, integrando le informazioni necessarie ad accertare lo stato di esenzione per reddito attraverso una più dettagliata modulistica aziendale.



Giunta Regionale

Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali

Successive precisazioni (prot. PG | 2009 | 105147) alla Circolare n. 8 del 10 novembre 2008.

Oggetto: timbro del medico prescrittore.

Al fine di rendere omogenee a livello regionale le modalità di identificazione dei medici prescrittori, si ritiene opportuno fornire alcune indicazioni tecniche in previsione della prossima attuazione (entro il 30 giugno 2009) di quanto anticipato con la circolare in oggetto, con la quale si è stabilito che il medico prescrittore sia identificabile dal codice fiscale e non più dal regionale.

Timbro e firma del medico prescrittore

Il timbro dovrà riportare i dati minimi essenziali che consentano un'identificazione certa ed immediata dello "status" del medico prescrittore o dell'eventuale struttura pubblica nella quale opera, come di seguito specificato, fatta salva la possibilità per le Aziende sanitarie ed i medici di aggiungere ulteriori elementi, senza ridurre però quelli indicati...

Circolare n. 15 del 2 dicembre 2010

Oggetto: Circolare esenzioni ticket per reddito

Omissis ...

Modalità prescrittive

I Medici prescrittori a partire dal 1 Maggio 2011 sono tenuti ad indicare l'eventuale esenzione per reddito sulla prescrizione del servizio sanitario nazionale, riportando sulla ricetta uno dei codici relativi all'esenzione per reddito (E01, E02, E03, E04) nel medesimo campo riservato ai codici di esenzione per patologia, senza barrare la lettera R a fianco di questo.

Al contrario, qualora, dai dati anagrafici del paziente, non risulti la sussistenza del diritto all'esenzione, e qualora il paziente non fosse in possesso del certificato di esenzione per reddito, provvedono a biffare la casella contrassegnata dalla lettera «N» presente sulla ricetta.

Gli specialisti ed i medici di continuità assistenziale, qualora non dispongano di un applicativo aziendale recante il dato di esenzione per reddito aggiornato, al momento della prescrizione, rileveranno l'effettiva sussistenza dell'esenzione verificando l'informazione dal certificato in possesso dell'assistito oppure acquisendo l'informazione dalla prescrizione precedente con cui l'assistito ha avuto accesso allo specialista, purché emessa nello stesso anno.

Modalità erogative

Per le prescrizioni emesse dopo l'1 maggio 2010, le Aziende Sanitarie riconoscono l'esenzione per reddito solo in presenza del relativo codice di esenzione riportato sulla ricetta del Servizio sanitario nazionale, sia per gli assistiti in regione, sia per i cittadini assistiti in altre regioni.

Per effettuare il controllo sull'anagrafica è necessario fare riferimento alla data della prescrizione (non la data di erogazione), momento in cui avviene l'attestazione del diritto all'esenzione per reddito.

Per le prestazioni in accesso diretto (senza prenotazione) le informazioni sull'eventuale esenzione vengono rilevate in fase di accettazione, verificando l'eventuale esenzione riportata sulla ricetta.

Omissis ...

Nota PG/2011/10301 del 17 gennaio 2011

Oggetto: Integrazioni alla Circolare n. 19/2009 - Specifiche Anno 2011 (codice di esenzione)

Omissis ...

a partire dal 1/01/2010, il nuovo File E, riferito al processo di fatturazione sia per i residenti in Emilia-Romagna che per i residenti fuori regione, entrato in vigore, ha previsto tra i nuovi campi da inserire:

- Codice esenzione (*) AN 6 Vedi circolare n° 9 del 28/11/2008 - Flusso ASA OBB

(*) Codice esenzione: per il primo anno di rilevazione (1/1/2010-31/12/2010), l'eventuale errore su questo campo produrrà una segnalazione e non uno scarto.

Con la presente, nel confermare integralmente il contenuto nella Circolare n. 19/2009 e in attesa dell'emanazione del Testo Unico sulla Mobilità Sanitaria Interregionale, si dispone che continua ad applicarsi, anche per il 2011 (1/1/2011-31/12/2011), quanto già previsto per il Codice di esenzione, ed in particolare:

- Codice esenzione (*) AN 6 Vedi circolare n° 9 del 28/11/2008 - Flusso ASA OBB

(*) Codice esenzione: l'eventuale errore su questo campo produrrà una segnalazione e non uno scarto.