

Procedura per il rinnovo delle esenzioni per malattie croniche e invalidanti

1.Scopo e campo di applicazione

Questa procedura si applica al rinnovo delle esenzioni per malattie croniche e invalidanti soggette a limitazione temporale in applicazione di quanto stabilito dalla DGR 9/937 del 1 dicembre 2010.

Al fine di facilitare e semplificare il percorso del cittadino, in riferimento alle modalità di monitoraggio delle esenzioni per le malattie croniche e invalidanti (di cui al Decreto Ministeriale n. 329/1999 e successivi), la DGR 9/937 dispone che:

- per le patologie croniche e invalidanti non è più necessario procedere ad effettuare visite periodiche per verificare gli stati di esenzione; le verifiche relative a dette condizioni verranno effettuate con cadenza mediamente biennale dalle ASL tramite l'utilizzo delle informazioni contenute nella Banca Dati Assistito;
- dovranno essere richiamati per le visite solo i pazienti esenti per patologia cronica ed invalidante che per due anni di seguito non abbiano effettuato nessuna delle prestazioni per cui godono dell'esenzione; ciò con la finalità di escludere che, pur avendone bisogno, non accedano alle prestazioni utili per il corretto monitoraggio della loro patologia.

Si richiama la circolare del Ministero della Salute n. 13 del 13 dicembre 2001, che, con specifico riferimento alla certificazione attestante la specifica condizione o malattia, prevede che:

- le procedure del riconoscimento del diritto all'esenzione devono essere definite in modo da evitare ogni possibile disagio al cittadino e prevenire la moltiplicazione degli accessi alle strutture sanitarie;
- le regioni possano prevedere il coinvolgimento di specifiche categorie di specialisti per il riconoscimento di particolari condizioni di malattia.

Tanto premesso, nel rispetto della normativa nazionale e della relativa circolare ministeriale applicativa, nonché della normativa regionale (l'art. 2 della L.R. n. 33/2009 prevede che il SSR sia disciplinato, tra l'altro, in conformità al principio di "piena parità di diritti e di doveri fra soggetti accreditati di diritto pubblico e di diritto privato, nell'ambito della programmazione regionale") si dispone che le certificazioni valide per il riconoscimento del diritto all'esenzione per le malattie croniche e invalidanti possano essere rilasciate anche da strutture private accreditate e a contratto con il SSN.

2.Riferimenti

- Lr 33/2009;
- DGR 9/937 del 1 dicembre 2010;
- Decreto Ministeriale n. 329/1999 e successivi;
- Circolare del Ministero della Salute n. 13 del 13 dicembre 2001.

3.Definizioni e abbreviazioni

data base: in informatica il termine database, (tradotto come "banca dati" o "base di dati", indica un insieme di archivi ("tabelle") collegati secondo un particolare modello logico (relazionale, gerarchico o reticolare) e in modo tale da consentire la gestione dei dati stessi (inserimento, ricerca, cancellazione ed aggiornamento) da parte di particolari applicazioni software dedicate.

data warehouse (o DWH): è un archivio informatico contenente i dati di un'organizzazione. I DW sono progettati per consentire di produrre facilmente relazioni ed analisi.

query: il termine in informatica viene utilizzato per indicare l'interrogazione di un database nel compiere determinate operazioni (inserimento dati, cancellazione dati, ecc..) da eseguire su una o più tabelle di uno o più database.

DSS: Distretto Socio Sanitario

4. Procedura

Gli **elementi in ingresso** della procedura sono costituiti dai seguenti data base:

Anagrafica assistiti (ANA),

Farmaceutica territoriale (FAR),

Farmaci dispensati dalle strutture di ricovero per i pazienti non ricoverati (cosiddetto "file F" ; FIF),

Prestazioni ambulatoriali (AMB),

Ricoveri (SDO)

Psichiatria (PSI)

posti in relazione tra di loro nell'ambito del datawarehouse (DWH) aziendale od utilizzati singolarmente.

La profondità storica degli elementi di ingresso è di 3 anni.

Gli **elementi in uscita** sono costituiti da un elenco ("ListaEsentiDaRinnovare") gestibile informaticamente che comprende i dati anagrafici necessari per l'identificazione del paziente, il codice di esenzione e una variabile dicotomica che indica se l'esenzione è rinnovabile senza ulteriori verifiche o meno.

Nel mese di dicembre di ogni anno la Direzione del Dipartimento PAC procede all'estrazione dal data base ANA disponibile con aggiornamento più recente di tutti i record in cui risulta almeno una esenzioni in scadenza tra il 1 gennaio e il 31 dicembre dell'anno successivo.

Si procede ad identificare univocamente gli assistiti con esenzioni in scadenza in quanto è possibile che ad un assistito corrispondano più di una esenzione in scadenza.

Si costruisce quindi una tabella (tblEsentiInScadenza) in cui ogni singolo record contiene solo un elemento chiave (il Codice fiscale) che consente l'identificazione univoca dell'assistito, il codice di una singola esenzione e la sua data di scadenza.

La tabella "tblEsentiInScadenza" viene associata attraverso il codice fiscale ai dati di consumo che sono registrati nel DWH (FAR – FIF – AMB – SDO – PSI) ottenendo il "profilo di consumo" del singolo assistito.

Il profilo di consumo viene analizzato ed utilizzando dei criteri predefiniti rispetto ad ogni specifica patologia si procede ad una verifica progressiva così come descritta nel diagramma di flusso Flw.1

I criteri di validazione sono stati definiti per ogni tipo di esenzione in scadenza e sono stati formalizzati in query da applicare alle varie tabelle.

L'analisi progressiva dei vari data base consente di popolare una tabella in cui agli elementi identificativi riportati nella tabella "tblEsentiInScadenza" viene aggiunto un campo che indica se l'esenzione è rinnovabile senza ulteriori accertamenti.

Una volta completata l'analisi vengono generate liste ordinate per singolo DSS che vengono successivamente trasmesse al Direttore del DSS.

Per quanto riguarda la tutela della privacy dei cittadini l'elaborazione dei dati avviene nell'ambito delle generali procedure di sicurezza e tutela della privacy descritte nel Documento programmatico per la sicurezza adottato da ASL.

L'elenco che costituisce l'elemento di uscita della procedura viene trasmesso al Distretto in forma compressa e protetto da password. La password viene comunicata telefonicamente solo al Direttore del Distretto.

5.Documenti

Non vi sono documenti connessi a questa procedura.

6.Modifiche

Non sono state effettuate modifiche.

Flw.1 – Flow chart della procedura

