

# MANUALE DEL PAZIENTE

*versione 1.01*

a cura della

Dott.ssa Anna Silvia Castiglione

# INDICE

|  |    |
|--|----|
| <i>Assistenza domiciliare: ADP e ADI</i> _____                     | 1  |
| <i>Assistenza sanitaria all'estero</i> _____                       | 2  |
| <i>Certificato di malattia</i> _____                               | 3  |
| <i>Certificato di malattia: trasmissione telematica</i> _____      | 4  |
| <i>Certificato per attività sportiva</i> _____                     | 5  |
| <i>Esenzione per patologia cronica</i> _____                       | 6  |
| <i>Esenzione per patologia rara</i> _____                          | 7  |
| <i>Esenzione per reddito</i> _____                                 | 8  |
| <i>Gravidanza</i> _____  | 9  |
| <i>La Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM)</i> _____   | 10 |
| <i>Patente per veicoli a motore: conseguimento</i> _____           | 11 |
| <i>Patente per veicoli a motore: rinnovo</i> _____                 | 12 |
| <i>Ricetta dematerializzata</i> _____                              | 13 |
| <i>Scelta del medico</i> _____                                     | 14 |
| <i>Scelta del medico: iscrizione temporanea</i> _____              | 14 |
| <i>Stranieri regolarmente soggiornanti</i> _____                   | 15 |
| <i>Stranieri non regolarmente soggiornanti</i> _____               | 16 |
| <i>Stupefacenti e sostanze psicotrope ad uso medicinale</i> _____  | 17 |
| <i>Trasporto di medicinali stupefacenti in e dall'Italia</i> _____ | 17 |

## ***Assistenza domiciliare: ADP e ADI***

L'assistenza domiciliare, così come regolamentata dagli allegati G e H dell'ACN 2005, è rivolta a quei pazienti che sono impossibilitati a raggiungere l'ambulatorio medico a causa di **gravi difficoltà deambulatorie**.

Si articola in due tipologie di servizi: Assistenza Domiciliare Programmata (ADP) e Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).

- Nella ADP, è il medico di medicina generale che effettua le visite, che possono avere **cadenza settimanale, quindicinale o mensile**. Il servizio viene attivato dal medico di medicina generale tramite richiesta scritta alla Asl;
- Nella ADI è previsto il coinvolgimento di altre figure, quali: **infermiere, fisioterapista, medici specialisti**. L'attivazione può essere fatta dal medico di medicina generale, come dal medico ospedaliero, l'assistente sociale o il familiare stesso.

Per ulteriori informazioni: [Assistenza Domiciliare Integrata – Asl3](#).

## ***Assistenza sanitaria all'estero***

Nei paesi dell'Unione Europea, in Svizzera e nei paesi dello Spazio Economico Europeo (Islanda, Norvegia, Liechtenstein), i cittadini italiani hanno diritto all'assistenza sanitaria prevista per i cittadini di quel paese, previa esibizione della **Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM)**.

Negli altri paesi, il diritto all'assistenza sanitaria è legato al motivo del soggiorno e all'eventuale presenza di convenzioni tra gli Stati. Più precisamente, l'Italia ha stipulato **accordi bilaterali** in materia di assistenza sanitaria con alcuni paesi. Le prestazioni assicurate cambiano a seconda dell'accordo, così come le categorie di persone che possono beneficiarne. Gli accordi sono consultabili sulla [apposita pagina del sito del Ministero della Salute](#).

In assenza di accordi tra l'Italia e il paese ospitante, è previsto il rimborso delle spese sanitarie sostenute solo se il soggiorno è riconducibile a **motivi di studio o lavoro**. Per informazioni più dettagliate, si invita a consultare la pagina del Ministero della Salute: [Beneficiari dell'assistenza sanitaria nei Paesi extra UE \(salute.gov.it\)](#).

Nei casi in cui non si ha diritto ad alcuna forma di assistenza sanitaria, è possibile - e anzi caldamente consigliato - stipulare una **polizza assicurativa** prima della partenza. Per maggiori informazioni, consultare la guida interattiva del Ministero della Salute: [Se parto per... guida interattiva \(salute.gov.it\)](http://salute.gov.it).

### ***Certificato di malattia***

Il **certificato di malattia** viene emesso dal medico di medicina generale dopo aver visitato il paziente.

Nei **giorni festivi e prefestivi**, è necessario rivolgersi al **medico di Continuità Assistenziale** (guardia medica).

**In caso di ricovero o accesso al Pronto Soccorso**, è la struttura ospedaliera che deve rilasciare il certificato. Si consiglia di accertarsi che lo stesso sia stato inviato correttamente all'INPS.

Il medico **non può giustificare giorni di assenza antecedenti la visita**. Solo nel caso in cui la visita sia avvenuta tramite modalità domiciliare, è possibile giustificare il giorno antecedente. Ciò trova motivazione nel fatto che il medico, in caso di visita domiciliare richiesta oltre le ore 10, ha la facoltà di effettuare la stessa il giorno seguente.

La visita del medico fiscale può avvenire **entro precise fasce orarie**, che sono diverse per lavoratori pubblici e privati.

- **Lavoratori del settore pubblico:** 9-13; 15-18;
- **Lavoratori del settore privato:** 10-12; 17-19.

Per approfondimenti, visitare il sito dell'INPS: [INPS - Visite fiscali e malattia](#)

### ***Certificato di malattia: trasmissione telematica***

Il **certificato di malattia** viene emesso dal medico di medicina generale dopo aver visitato il paziente, ed è trasmesso in via telematica all'INPS.

Il paziente è tenuto unicamente a comunicare al datore di lavoro il cosiddetto **numero di protocollo**, con il quale il datore di lavoro può visualizzare il certificato sul sito dell'INPS.

Tuttavia, è consigliabile chiedere **copia cartacea o invio del certificato via posta elettronica** in modo da controllare i dati. Il paziente è infatti responsabile della correttezza degli stessi, pena il **mancato indennizzo della malattia**.

Anche il paziente può visualizzare il certificato sul sito dell'INPS, entrando con **Pin** o **Spid**. Invece, attraverso il **codice fiscale** e il **numero di protocollo**,

è possibile visualizzare l'attestato di invio.

Per ulteriori informazioni: [INPS: Visite fiscali e malattia](#).

### ***Certificato per attività sportiva***

Fino al 2013 esisteva solo il **certificato per attività agonistica**, che doveva essere redatto da uno specialista in medicina dello sport, e il **certificato per attività non agonistica**, che poteva essere redatto da qualunque medico abilitato.

Un Decreto del Ministero della Sanità datato 24 Aprile 2013, conosciuto come **Decreto Balduzzi**, individuava tre tipologie di certificato: **attività ludico motoria**, **attività sportiva non agonistica** e **attività sportiva agonistica**.

Il successivo Decreto Legge n° 69 del 21 Giugno 2013, convertito in legge il 9 Agosto 2013, stabiliva che **per l'attività ludico motoria non è necessario certificato medico**. Esiste anche una [nota ministeriale](#) che chiarisce definitivamente questo aspetto.

Rimane dunque l'**obbligo di certificato per l'attività sportiva non agonistica** e, naturalmente, per l'**attività sportiva agonistica**.

In data 8 Agosto 2014, il Ministero della Salute pubblicava le linee guida

per la compilazione di suddetti certificati, stabilendo tra le altre cose che: il certificato di attività sportiva non agonistica viene rilasciato dal medico di medicina generale o pediatra di libera scelta ai propri assistiti, mentre il certificato per attività agonistica deve essere redatto da un medico specialista in medicina sportiva. Certificati per l'attività sportiva non agonistica, le linee guida (salute.gov.it).

Il certificato per attività ludico motoria, qualora richiesto, può essere **rilasciato da qualunque medico**.

Per la definizione di attività ludico motoria, attività sportiva non agonistica e attività agonistica, si deve fare riferimento al Decreto Ministeriale del 24 Aprile 2013 (articoli 2-3-4): Gazzetta Ufficiale.

### ***Esenzione per patologia cronica***

I soggetti affetti da determinate patologie, che rientrano nella definizione di **patologia cronica** (allegato 7 del DPCM del 12 Gennaio 2017), hanno diritto all'**esenzione dal ticket** per le prestazioni inerenti quella specifica patologia.

L'elenco delle prestazioni erogabili in esenzione per ciascuna patologia è consultabile su: Banca dati delle malattie croniche esenti (salute.gov.it)

**Per ottenere l'esenzione**, è necessario recarsi all'Anagrafe Sanitaria con

una certificazione, rilasciata da uno specialista di struttura pubblica, attestante la patologia. L'esenzione non si applica a visite ed esami necessari per ottenere la diagnosi.

Per quanto concerne i farmaci, la Asl3 prevede che l'esenzione sia applicabile ai **farmaci correlati alla patologia** nei casi in cui coesista una esenzione per reddito.

**Per ulteriori informazioni:** Esenzione per patologia cronica o malattia rara - Asl3.

### ***Esenzione per patologia rara***

I soggetti affetti da determinate patologie, che rientrano nella definizione di **patologia rara** (allegato 7 del DPCM del 12 Settembre 2017), hanno diritto all'**esenzione dal ticket** per le prestazioni inerenti quella patologia.

Le prestazioni erogabili in esenzione in questo caso **non sono definite preventivamente**, ma sono individuate caso per caso dal Centro di Riferimento o dal presidio di Rete.

L'esenzione si applica anche agli **accertamenti necessari per arrivare alla diagnosi**, sulla base di un sospetto diagnostico formulato da uno specialista del SSN. Inoltre, in caso di origine genetica della patologia, l'esenzione si

applica alle indagini genetiche sui familiari dell'assistito.

Per ottenere l'esenzione, il paziente deve recarsi presso l'Anagrafe Sanitaria con un certificato, rilasciato dal Centro di Riferimento o Presidio di Rete, attestante la patologia.

Per ulteriori informazioni: Esenzione per patologia cronica o malattia rara – Asl3.

### *Esenzione per reddito*

L'esenzione per reddito esenta dal pagamento del ticket su visite specialistiche, esami di laboratorio ed esami strumentali.

Le esenzioni per reddito sono identificate dalla **lettera E** seguita dal **numero "0"**, più un **numero progressivo da 1 a 4**. Per l'elenco completo: Esenzioni per reddito (salute.gov.it).

Il paziente in possesso di esenzione per reddito dovrà **farlo presente al momento della prescrizione** al medico di medicina generale. Questi, dopo aver accertato che il paziente rientra nell'elenco degli esenti che gli è fornito dall'anagrafe tributaria, **apporterà sulla richiesta il codice corrispondente**.

Alcuni pazienti, pur avendo diritto all'esenzione, non compaiono nell'elenco

in possesso del medico. Sono coloro che **non sono tenuti alla dichiarazione dei redditi**: pensionati minimi, pensionati sociali e disoccupati. Questi assistiti devono certificare annualmente il reddito percepito nell'anno precedente alla propria Asl.

I **disoccupati** devono autocertificare anche lo stato di disoccupazione e impegnarsi a comunicare tempestivamente variazioni di tale stato.

Negli ultimi due anni, a causa dell'**emergenza Coronavirus**, i certificati di esenzione sono stati **automaticamente prorogati**, prima fino al marzo 2021 e poi **fino al 31 marzo 2022**, onde evitare il sovraffollamento degli uffici. Ora dovranno essere invece rinnovati, ad eccezione delle **esenzioni E01** che si intendono rinnovate automaticamente in assenza di variazioni di reddito. Il rinnovo può essere fatto anche successivamente a questa data.

Per ulteriori informazioni: [Esenzione ticket per reddito – Asl3](#).

## ***Gravidanza***

La **donna in gravidanza** ha diritto a eseguire gratuitamente alcune prestazioni, utili a tutelare la salute loro e del nascituro. Le prestazioni in oggetto devono essere erogate da strutture pubbliche (ospedali, consultori) o private accreditate. **L'elenco delle prestazioni** è stabilito dal DPCM del 12 Settembre 2017, allegato 10. [Esenzioni per gravidanza \(salute.gov.it\)](#).

Nell'emettere la richiesta, il medico apporrà il **codice M**, seguito dal numero di settimane (per esempio M13, M14, etc..)

Nelle **gravidanze così definite a rischio**, ovvero in caso di **minaccia d'aborto** o in tutte le condizioni che comportano un rischio per la madre o il nascituro, si usa il **codice M50**. L'esenzione M50 dà diritto a prestazioni aggiuntive, specifiche per quella condizione.

Alcune delle prestazioni indicate dal DPCM si riferiscono alla **fase preconcezionale**, e sono indirizzate a entrambi gli elementi della coppia. Sono **sempre eseguibili gratuitamente**. Il codice in questo caso è **M00**.

### ***La Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM)***

Se prendiamo in mano la nostra tessera sanitaria, noteremo che presenta una **banda magnetica** e un **codice a barre** sul retro. Quella è la nostra Tessera Europea di Assicurazione Malattia, o "TEAM", come viene spesso abbreviata.

La TEAM è utilizzabile sia nei paesi dell'**Unione Europea**, e sia in **Svizzera** - in virtù di uno specifico accordo - e nei paesi dello **Spazio Economico Europeo** (Islanda, Norvegia, Liechtenstein). Previa esibizione di questa

tessera, una persona soggiornante in uno di questi Stati che avesse bisogno di assistenza medica avrà diritto all'assistenza sanitaria alle stesse condizioni dei cittadini di quel paese.

In Italia, la TEAM ha una **validità di sei anni**. In prossimità della scadenza, l'Agenzia delle Entrate provvede automaticamente all'invio della nuova tessera. Per ulteriori informazioni, visitare la pagina dedicata nel sito del Ministero della Salute: [Tessera Europea Assicurazione Malattia - TEAM \(salute.gov.it\)](http://salute.gov.it).

### ***Patente per veicoli a motore: conseguimento***

Per il **conseguimento della patente**, è necessario un **certificato redatto da un medico di fiducia** (non necessariamente il proprio medico di medicina generale), che attesti la presenza/assenza di una serie di patologie ritenute potenzialmente capaci di **inficiare l'abilità alla guida**.

La presenza di una o più di queste patologie non impedisce al soggetto di conseguire la patente, ma impone una **visita presso la Commissione Medica Locale Patenti**. Negli altri casi è invece sufficiente una visita, prenotabile tramite Cup, presso la **Struttura Complessa Medicina Legale (Patenti per veicoli a motore - Asl3)**.

Per effettuare la visita presso la Commissione Medica Locale Patenti, il paziente presenta domanda secondo le modalità indicate (Commissione Medica Locale patenti – Asl3). Quindi attende la **lettera di convocazione**, corredata dall'elenco degli accertamenti da eseguire. Tali accertamenti, che devono essere effettuati presso strutture pubbliche, sono **a carico del cittadino**. A tale scopo, il medico di medicina generale consegna al paziente delle **richieste su carta bianca** grazie alle quali è possibile eseguire la prenotazione tramite Cup.

Il certificato redatto dal medico di fiducia, denominato **certificato anamnestico**, non rientra tra le convenzioni per la medicina generale e, di conseguenza, è **a pagamento**.

### ***Patente per veicoli a motore: rinnovo***

In caso di primo rilascio della patente, il cittadino deve far firmare ad un medico di fiducia (non necessariamente il proprio medico di medicina generale) un **certificato anamnestico** che attesti la presenza/assenza di una serie di patologie ritenute potenzialmente **capaci di inficiare l'abilità alla guida**.

Invece, in caso di rinnovo di una patente già in possesso del soggetto e scaduta, il certificato anamnestico è sostituito da una **autodichiarazione del paziente**, effettuata tramite apposito modulo scaricabile dal sito della Asl3

(Patenti veicoli a motore - Asl3).

Se il soggetto non presenta nessuna delle patologie indicate nel modulo, è necessario effettuare una **visita presso la S.C. Medicina Legale**, che si prenota tramite Cup. Al contrario, in presenza di una o più di tali patologie, è necessario effettuare una **visita presso la Commissione Locale Patenti**, che si prenota presentando domanda secondo le modalità indicate sul sito della Asl (Commissione Medica Locale patenti – Asl3).

### ***Ricetta dematerializzata***

La **ricetta dematerializzata** sostituisce la **ricetta rossa**. Si tratta di una vera e propria **ricetta virtuale**, identificata da un numero univoco (**NRE**), che il medico compila al computer usando uno specifico programma del Servizio Sanitario Regionale.

**Per ritirare il farmaco in farmacia**, il paziente ha bisogno solamente del numero univoco. La ricetta elettronica è valida in tutto il territorio italiano.

A differenza della ricetta rossa, che consentiva di ritirare il farmaco anche in regioni diverse da quella di residenza richiedendo tuttavia il pagamento dell'intero importo, la ricetta dematerializzata consente di ritirare il farmaco alle stesse condizioni valesvoli nella Asl di residenza.

**Per ulteriori informazioni:** Ricetta medica: tipologie e varietà | Altroconsumo.

## *Scelta del medico*

Dal 1° luglio 2022, è possibile effettuare la scelta del medico di medicina generale in farmacia, presentando il proprio tesserino sanitario. In alternativa, è possibile farlo tramite spid collegandosi al [Portale Ligure Socio Sanitario](#) gestito da A.Li.Sa o, naturalmente, recandosi di persona presso uno degli **uffici della Anagrafe Sanitaria**.

Si precisa che sia la modalità tramite farmacia che quella tramite spid sono valide **solo per i cittadini residenti nel comune** in cui il medico esercita la sua attività. Gli altri, muniti di tessera sanitaria e documento d'identità, devono recarsi nell'[ufficio della Anagrafe Sanitaria del distretto](#) a cui appartengono (i distretti sono identificati con un numero da 8 a 13, in base alla loro collocazione da Ponente a Levante).

La scelta del medico di medicina generale è possibile dal **quattordicesimo anno di età**.

## *Scelta del medico: iscrizione temporanea*

Se si è domiciliati nel territorio della Asl3 ma si ha residenza altrove, rimane comunque possibile accedere all'iscrizione temporanea presso un medico di medicina generale della Asl3. La permanenza del domicilio deve essere superiore a 3 mesi, e deve essere riconducibile ad uno dei seguenti motivi: salute, lavoro, studio. L'iscrizione temporanea ha validità di un anno, ma è rinnovabile facendone richiesta. L'iscrizione temporanea comporta la

revoca del medico nella propria Asl di residenza. **Per ulteriori informazioni,** visitare la pagina [Iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale - temporanea – Asl3.](#)

### ***Stranieri regolarmente soggiornanti***

Gli stranieri regolarmente soggiornanti non solo possono - ma devono - iscriversi al SSN se il motivo per cui si trovano nel nostro paese rientra tra quelli di seguito riportati: **lavoro, asilo politico/umanitario, motivi familiari.** Inoltre, sono obbligati a iscriversi al SSN le donne in stato di gravidanza e i minori.

L'iscrizione al SSN dà diritto al rilascio della Tessera Sanitaria (TS) e della Tessera Europea Assicurazione Malattia (TEAM). Per coloro regolarmente soggiornanti che non rientrano in queste categorie, è prevista **l'iscrizione volontaria al SSN** o, in alternativa, la **sottoscrizione di una polizza privata**. In questi casi, l'iscrizione al SSN ha un costo pari a 388 euro (dato del 2013), fatti salvi i casi in cui è prevista la gratuità.

Per una trattazione più completa della materia, si rimanda al manuale creato dal Ministero della Salute: [L'accesso alle cure della persona straniera: indicazioni operative, seconda edizione \(salute.gov.it\).](#)

## ***Stranieri non regolarmente soggiornanti***

Gli stranieri non regolarmente soggiornanti hanno diritto alle **cure urgenti ed essenziali**. Il manuale del Ministero della Salute intitolato *L'accesso alle cure della persona straniera: indicazioni operative*, [disponibile in formato pdf](#), spiega cosa si intende con questi termini.

La persona deve recarsi presso gli uffici della Asl, dove le viene attribuito un **codice identificativo** preceduto o dalla sigla **STP** se trattasi di persona extracomunitaria, o dalla sigla **ENI** se trattasi di persona proveniente da un paese della Unione Europea (ma sprovvista della Tessera Europea Assicurazione Malattia (TEAM)). Questo codice deve essere apposto a tutte le ricette in luogo del codice fiscale.

Se la persona è **indigente**, deve compilare una autocertificazione di indigenza in virtù della quale è esonerata dal pagamento del ticket. In questo caso, **il codice di esenzione è "X01"**. Per maggiori informazioni, consultare la pagina dedicata nel sito della Asl3: [Rilascio codici STP e ENI - Asl3](#).

## ***Stupefacenti e sostanze psicotrope ad uso medicinale***

Tutti **gli stupefacenti e le sostanze psicotrope** (che agiscono sul sistema nervoso centrale) sono elencati in **cinque tabelle** così come stabilito dal Decreto Legge n° 36 del 20 Marzo 2014, che ha modificato il DPR 1990 n° 309 art. 73.

Le prime quattro tabelle comprendono **sostanze legate all'uso illecito**. La quinta, anche detta **tabella dei medicinali**, comprende quelle sostanze che, pur rientrando nella definizione di *stupefacenti e sostanze psicotrope*, hanno un utilizzo in medicina.

La tabella è suddivisa in **cinque sezioni**, indicate con le lettere **A, B, C, D, E**, dove i medicinali sono distribuiti in base al decrescere del loro potenziale di abuso. Per esempio, la morfina ricade nella sezione A, mentre le benzodiazepine in gocce rientrano nella sezione E. L'elenco completo dei medicinali è consultabile in formato Excel sul sito del Ministero della Salute.

## ***Trasporto di medicinali stupefacenti in e dall'Italia***

Per **trasportare in e dall'Italia** medicinali che rientrano nell'elenco delle **sostanze stupefacenti e psicotrope**, è necessario avere con sé una specifica **certificazione medica**, come da modello allegato al Decreto Ministeriale del 16 Novembre 2007, rilasciata dal medico di medicina

generale o da un altro medico di struttura pubblica.

Se il trasporto riguarda **una sola confezione di medicinale**, è sufficiente la **prescrizione medica** (ricetta). I seguenti sono esempi di medicinali che rientrano tra le sostanze stupefacenti e psicotrope: morfina e altri oppiacei, barbiturici, benzodiazepine in fiala e in gocce. Per l'elenco completo, consultare: [Medicinali stupefacenti al seguito dei viaggiatori \(salute.gov.it\)](http://salute.gov.it).

\* \* \* \* \*