



Al Direttore
Direzione Prevenzione, Sicurezza
alimentare, Veterinaria

Al Direttore
Direzione Servizi Sociali

Al Direttore U.O.
Assistenza ospedaliera, ambulatoriale e
cure intermedie

Al Direttore U.O.
Salute mentale e sanità penitenziaria

Alla Responsabile
Coordinamento Regionale
per le Malattie Rare

Si trasmette il decreto in oggetto, che aggiorna la codifica unica regionale delle condizioni di esenzione dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica e alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di laboratorio, di analisi e di diagnostica per immagini.

Si invitano i destinatari in indirizzo a dare adeguata diffusione del provvedimento a tutti i soggetti interessati e a prendere le iniziative opportune per l'attuazione del medesimo.

Distinti saluti.

Il Direttore
Direzione Programmazione Sanitaria
Dr. Claudio Pilerci

U.O. Cure Primarie - Direzione Programmazione Sanitaria
Responsabile del procedimento: *dr. Claudio Pilerci*
Referente dell'istruttoria: dr.ssa Elisa Carraro
SEGRETERIA ☎ 041/279.3404-3529 - @ cureprimarie@regione.veneto.it

copia cartacea composta di 2 pagine, di documento amministrativo informatico firmato digitalmente da CLAUDIO PILERCI, il cui originale viene conservato nel sistema di gestione informatica dei documenti della Regione del Veneto - art.22.23.23 ter D.Lgs 7/3/2005 n. 82

Area Sanità e Sociale
Direzione Programmazione Sanitaria
San Polo, 2514 – 30125 Venezia
Tel. 0412791501-1502-3513-3756

PEC area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail programmazione sanitaria@regione.veneto.it

DECRETO DEL DIRETTORE DELLA DIREZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA n. 73 del 30 dicembre 2021

Correzione di errori materiali al decreto del Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria n. 49 del 30 novembre 2021 ad oggetto "Determinazione della codifica unica regionale delle condizioni di esenzione dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica e per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, di laboratorio analisi e di diagnostica per immagini nonché delle condizioni di accesso all'assistenza specialistica odontoiatrica.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con il presente atto si provvede alla correzione di due errori materiali contenuti nell'Allegato A del Decreto n. 49/2021 relativo all'aggiornamento dell'elenco delle condizioni di esenzione.

Il Direttore

PREMESSO CHE con Decreto n. 49 del 30 novembre 2021 è stato aggiornato l'elenco delle condizioni di esenzione dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica e specialistica applicate nella Regione del Veneto, per effetto di quanto disposto da altre disposizioni nazionali e regionali;

CONSIDERATO CHE:

- la DGR n. 666 del 26 maggio 2020 ad oggetto "DGR del 16 agosto 2017 n. 1299 recante "Assistenza specialistica ambulatoriale odontoiatrica: aggiornamento a seguito dell'approvazione del DPCM 12 gennaio 2017": determinazioni" ha esteso le categorie di esenzione e le relative prestazioni erogabili afferenti all'assistenza specialistica ambulatoriale della branca cod. 35 Odontostomatologia, aggiornando tra l'altro i requisiti di accesso, le condizioni di erogabilità e le modalità di erogazione delle prestazioni odontoiatriche da garantire con oneri a carico del SSR;
- il Ministero della Salute con nota prot. 00158220-07/05/2020-DGPRES-UFF10-P ha introdotto il codice di esenzione 068 PRESTAZIONI MEDICO-LEGALI in sostituzione del codice PML284, e che con nota prot. 268232 del 07 luglio 2020 a firma del Direttore dell'UO Cure Primarie e Strutture Socio-Sanitarie Territoriali è stato disposto l'utilizzo di detto codice da parte dei medici;

RILEVATO CHE:

- per mero errore materiale, nel Decreto n. 49 del 30 novembre 2021 di aggiornamento delle condizioni di esenzione, sono state omesse le modifiche di cui ai punti sopra elencati;

RITENUTO CHE:

- sia necessario procedere alla rettifica dell'Allegato A al Decreto n. 49 del 30 novembre 2021, sostituendo il codice PML con il codice 068, nonché aggiornando la tabella B relativa ai codici di accesso ed esenzione e codici di solo accesso ai LEA di odontoiatria, come da DGR n. n. 666 del 26 maggio 2020.

decreta

1. di ritenere le premesse parte integrante del presente atto;
2. di approvare l'**Allegato A** del presente atto, contenente l'elenco aggiornato delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa farmaceutica e specialistica e relativa codifica, che si intende sostitutivo di quello approvato con decreto n. 49 del 30 novembre 2021;
3. di dare atto che il presente decreto non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
4. di disporre la pubblicazione integrale del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Veneto.

Claudio Pileri



Allegato A al Decreto n. 73 del 30 dic. 2021

TABELLA A. CODIFICA UNICA REGIONALE DELLE CONDIZIONI DI ESENZIONE DALLA PARTECIPAZIONE ALLA SPESA FARMACEUTICA E SPECIALISTICA CHE PREVEDONO L'UTILIZZO DEL RICETTARIO REGIONALE

- Aggiornamento -

Per la branca di specialistica ambulatoriale 35 - odontostomatologia vedasi tabella B

Tipologia di esenzione	Codice	Farmaceutica Soggetto incaricato dell'immissione del dato	Specialistica Soggetto incaricato dell'immissione del dato	Note
Codice delle patologie croniche e invalidanti esenti ai sensi del DPCM 12.1.2017, art. 64 e all. 8bis	i primi 3 caratteri del codice di esenzione	MMG, PLS e Medici specialisti	MMG, PLS e Medici specialisti	partono da 001 e arrivano a 0nn Vedi Nota ⁽¹⁾
Codice delle patologie rare esenti ai sensi del DPCM 12.1.2017, artt. 52 e 64 e all. 7	i 6 caratteri del codice di esenzione	MMG, PLS e Medici specialisti	MMG, PLS e Medici specialisti	partono da RAnnnn e arrivano a RQnnnn
Prestazioni richieste su sospetto diagnostico di malattia rara (ex art. 5 co. 2 del D.M. 18.05.2001 n. 279)	R99999	-	Medici specialisti e PLS	
Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1 ^a alla 5 ^a titolari di pensione diretta vitalizia e deportati in campo di sterminio (ex art. 6 co. 1 lett. a del D.M. 01.02.1991) e perseguitati politici italiani antifascisti o razziali e loro familiari superstiti, titolari di assegno vitalizio di benemerenzza	3G1	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 6 ^a alla 8 ^a (ex art. 6 co. 2 lett. a del D.M. 01.02.1991)	3G2	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
Grandi invalidi del lavoro - dall'80% al 100% di invalidità - (ex art. 6 co. 1 lett. b del D.M. 01.02.1991)	3L1	MMG, PLS e Medici specialisti	MMG, PLS e Medici specialisti	
Invalidi del lavoro con riduzione della capacità lavorativa > 2/3 - dal 67% al 79% di invalidità - (ex art. 6 co. 1 lett. b del D.M. 01.02.1991)	3L2	-	MMG, PLS e Medici specialisti	
Invalidi del lavoro con riduzione della capacità lavorativa < 2/3 - dall'1% al 66% di invalidità - (ex art. 6 co. 2 lett. b del D.M. 01.02.1991)	3L3	-	MMG, PLS, Medici specialisti	
Infortunati sul lavoro o affetti da malattie professionali (ex art. 6 co. 2 lett. c del D.M. 01.02.1991)	INAIL	-	MMG, PLS e Medici specialisti	
Grandi invalidi per servizio appartenenti alla 1 ^a categoria - titolari di specifica pensione - (ex art. 6 co. 1 lett. c del D.M. 01.02.1991)	3M1	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	

Tipologia di esenzione	Codice	Farmaceutica Soggetto incaricato dell'immissione del dato	Specialistica Soggetto incaricato dell'immissione del dato	Note
Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 2ª alla 5ª (ex art. 6 co. 1 lett. c del D.M. 01.02.1991)	3M2	-	MMG e Medici specialisti	
Invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 6ª alla 8ª (ex art. 6 co. 2 lett. d del D.M. 01.02.1991)	3M3	-	MMG e Medici specialisti	
Invalidi civili al 100% di invalidità con o senza indennità di accompagnamento (ex art. 6 co. 1 lett. "d" ed "e" del D.M. 01.02.1991)	3C1	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
Invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa > 2/3 - dal 67% al 99% di invalidità - (ex art. 6 co. 1 lett. d del D.M. 01.02.1991)	3C2	-	MMG e Medici specialisti	
Invalidi civili minori di 18 anni con indennità di frequenza ex art. 1 L. n. 289/90 (ex art. 5 co. 6 del D.Lgs. 124/1998)	3C3	MMG, PLS e Medici specialisti	MMG, PLS e Medici specialisti	
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 co. 1 lett. f del D.M. 01.02.1991 - (ex art. 6 L. n. 482/68 come modificato dalla L. n. 68/99)	3N1	MMG, PLS e Medici specialisti	MMG, PLS e Medici specialisti	
Sordomuti (da intendersi coloro che sono colpiti da sordità dalla nascita o prima dell'apprendimento della lingua parlata) - ai sensi dell'art. 6 co. 1 lett. f del D.M. 01.02.1991 - (ex art. 7 L. n. 482/68 come modificato dalla L. n. 68/99)	3S1	MMG, PLS e Medici specialisti	MMG, PLS e Medici specialisti	
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 co. 5 lett. d del D.Lgs. 124/1998)	3T1	MMG, PLS e Medici specialisti	MMG, PLS e Medici specialisti	
Vittime di atti di terrorismo e delle stragi di tale matrice con invalidità permanente pari o superiore all' 80% in base alla L. n. 302/90 - come modificata dalla L. n.206/2004 - (ex art. 5 co. 6 del D.Lgs. 124/1998); Vittime "del dovere e categorie equiparate" con invalidità permanente pari o superiore all' 80% individuate dalla L. n. 266/2005 art. 1, c. 563 e 564 e dal D.P.R. n. 243 del 7/07/2006	3V1	MMG, PLS e Medici specialisti	MMG, PLS e Medici specialisti	Le vittime di atti di terrorismo e i loro familiari, anche non superstiti, usufruiscono gratuitamente anche dei farmaci inseriti in classe C (art. 2, comma 106, legge 24.12.2007, n. 244)
Vittime di atti di terrorismo e delle stragi di tale matrice con invalidità permanente inferiore all'80%, nonché i familiari di tutti gli invalidi vittime di atti di terrorismo e delle stragi di tale matrice (inclusi i familiari dei de-ceduti) limitatamente al coniuge e ai figli e, in mancanza dei predetti, ai genitori (ex art. 5 co. 6 del D.Lgs. 124/1998 e L. n.206/2004); Vittime "del dovere e categorie equiparate" con invalidità permanente inferiore all'80%, nonché i familiari di tutti gli invalidi vittime "del dovere e categorie equiparate" (inclusi i familiari dei deceduti) limitatamente al coniuge e ai figli e, in mancanza dei predetti, ai genitori (ex L. n. 266/2005 art. 1, c. 563 e 564 e D.P.R. n. 243 del 7/07/2006)	3V2	MMG, PLS e Medici specialisti	MMG, PLS e Medici specialisti	Le vittime di atti di terrorismo e i loro familiari, anche non superstiti, usufruiscono gratuitamente anche dei farmaci inseriti in classe C (art. 2, comma 106, legge 24.12.2007, n. 244)

Tipologia di esenzione	Codice	Farmaceutica Soggetto incaricato dell'immissione del dato	Specialistica Soggetto incaricato dell'immissione del dato	Note
Esente per stato di gravidanza (DPCM 12.1.2017 art. 59 e all.ti 10a-10b-10c):				
- in epoca pre-concezionale;	400	-	MMG e Medici specialisti	
- in gravidanza ordinaria;	401 --> 441	-	MMG e Medici specialisti	così composto: 4 + settimana di gravidanza
<i>oppure →</i>	490⁽²⁾	-	MMG	Vedi Nota ⁽²⁾
- in gravidanza a rischio	450	-	MMG e Medici specialisti	
Prestazioni specialistiche erogate nell'ambito dell'assistenza in puerperio, compreso il colloquio psicologico clinico con finalità diagnostiche in caso di sospetto di un disagio psicologico (art. 59, DPCM 12.1.2017)	40P		MMG e Medici Specialisti	periodo della durata di sei settimane dopo il parto
Ulteriori prestazioni in gravidanza erogate al personale navigante	M52		Medici ambulatori SASN e medici fiduciari incaricati SASN	Ulteriori prestazioni erogate alle naviganti durante il periodo di gravidanza
Prestazioni di approfondimento diagnostico correlate a campagne di screening autorizzate dalla Regione (ex art. 1 co. 4 lett. a del D.Lgs. 124/1998):				
- citologico;	5A5	-	Medici specialisti	-
- mammografico;	5A6	-	Medici specialisti	-
- colon-retto	5A7	-	Medici specialisti	-
Esente per prestazione finalizzata alla diagnosi precoce dei tumori (ex art. 85 co. 4 della L. 388/2000); Primo livello diagnostico:				
- citologico;	5B1	-	MMG e Medici specialisti	
- mammografico;	5B2	-	MMG e Medici specialisti	
- colon-retto	5B3	-	MMG e Medici specialisti	
Prestazioni di approfondimento diagnostico correlate alla diagnosi precoce dei tumori (ex art. 85 co. 4 della L. 388/2000); Secondo livello diagnostico:				
- citologico;	5B5	-	Medici specialisti	
- mammografico;	5B6	-	Medici specialisti	
- colon-retto	5B7	-	Medici specialisti	

Tipologia di esenzione	Codice	Farmaceutica Soggetto incaricato dell'immissione del dato	Specialistica Soggetto incaricato dell'immissione del dato	Note
Prestazioni previste nell'ambito del programma di screening finalizzato all'eliminazione del virus dell'HCV di cui al D.L. n. 162 del 30 dicembre 2019, convertito con L. n. 8 del 28 febbraio 2020, e al DM 14 maggio 2021.	SHCV	-	MMG e Medici specialisti	Codice di esenzione riferibile solo a soggetti e prestazioni ai sensi del Decreto 14 maggio 2021 del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze e delle relative indicazioni regionali
Prestazioni previste dal protocollo di sorveglianza riportato nell'Allegato A alla DGR 1852/2019, per soggetti residenti in Veneto portatori di mutazioni genetiche germinali BRCA1, BRCA2	D99	-	Medici specialisti	Livello aggiuntivo regionale
Prestazioni specialistiche finalizzate ad atti di donazione erogate in contesto ambulatoriale (ex art. 1 co. 5 lett. c del D.Lgs. 124/1998)	5C1	-	MMG, PLS e Medici specialisti	Per le prestazioni specialistiche strettamente connesse a verificare l'idoneità del donatore alla donazione secondo quanto definito dai rispettivi protocolli
Prestazioni rivolte a soggetti appartenenti a categorie a rischio infezione HIV (ex art. 1 co. 5 lett. b del D.Lgs. 124/1998 – prima parte)	5E1	-	MMG, PLS e Medici specialisti	
Prestazioni correlate alla pratica vaccinale obbligatoria o raccomandata (ex art. 1 co. 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 – prima parte)	5F1	-	Medico specialista nell'area di Igiene e Sanità Pubblica	
Prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio ed altre prestazioni specialistiche, finalizzate alla tutela della salute collettiva, disposte a livello locale in caso di situazioni epidemiche dal Responsabile Igiene Sanità Pubblica aziendale (ex art. 1 co. 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 – seconda parte)	5G1	-	-Medico specialista nell'area di Igiene e Sanità Pubblica, -MMG, PLS, Medico specialista (v. note)	Facoltà di immissione estesa a MMG, PLS, Medici specialisti secondo quanto previsto dalla DGR n. 2019 del 28/12/2018 e dalla DGR n. 567 del 05/05/2020.
Prestazioni finalizzate al rilascio di certificazioni di idoneità alla pratica di attività sportiva agonistica per minori e disabili e relative certificazioni (ex DD.G.R. n. 850/1999, n.489/2004, n. 1483/2011 e n. 2152/2011)	5I1	-	Medico specialista nell'area della Medicina dello Sport	Esenzione limitata alle prestazioni previste dalla DGR n. 1483/2011
Prestazioni richieste per il rilascio di certificati di idoneità alla pratica sportiva non agonistica nell'ambito scolastico, all'adozione e all'affidamento ai sensi del DPCM 12.1.2017, all.to 1	101	-	MMG, PLS, Medici specialisti, medici dello sport e medici della federazione medico-sportiva italiana del CONI	Esenzione limitata alle prestazioni finalizzate al rilascio della certificazione di idoneità
Prestazioni finalizzate alla prevenzione della TBC (ex art.1 c.4 lett.b D.Lgs.vo 124/1998 D.P.R. 7.11.2001, n. 465)	5L1	-	MMG, PLS e Medici specialisti	

Tipologia di esenzione	Codice	Farmaceutica Soggetto incaricato dell'immissione del dato	Specialistica Soggetto incaricato dell'immissione del dato	Note
Prestazioni ex art.1 c.4 lett.b D.Lgs.vo 124/1998 non comprese nel codice 5G1	5M1	-	MMG, PLS e Medici specialisti	
Prestazioni collegate al monitoraggio delle condizioni sanitarie dei cittadini italiani che hanno operato od operano nei territori della Bosnia-Herzegovina e del Kosovo in relazione a missioni internazionali di pace e di assistenza umanitaria (art. 4 bis L.n.27/2001, D.M. 22.10.2002)	5BK1	-	MMG e Medici specialisti	
Prestazioni collegate al monitoraggio delle condizioni sanitarie dei familiari che convivono o hanno convissuto con cittadini italiani che hanno operato od operano nei territori della Bosnia-Herzegovina e del Kosovo in relazione a missioni internazionali di pace e di assistenza umanitaria (art. 4 bis L.n.27/2001, D.M. 22.10.2002)	5BK2	-	MMG, PLS e Medici specialisti	
Lavoratori ex esposti ad amianto residenti nel Veneto (art. 21 L.R. n. 9/2005)	6A1	-	MMG e Medici Specialisti SPISAL	Codice di esenzione riferibile solo a soggetti e prestazioni specialistiche indicati dalla D.G.R. n. 693 del 21/05/2018
Immigrati affluiti in Italia dai Paesi nordafricani in conseguenza degli eventi per i quali è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale in possesso del permesso di soggiorno per motivi umanitari (Art.20, D.Lgs. 286/1998, DPCM 12.2.2011; DPCM 5.4.2011)	6E1	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	L'esenzione comprende la fornitura di farmaci di fascia A e di fascia C garantiti dal SSR
Immigrati giunti in Italia dai Paesi nordafricani in conseguenza degli eventi per i quali è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale e richiedenti protezione internazionale/asilo (D. Lgs. 286/1998; DPCM 12.2.2011)	6E2	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	L'esenzione comprende la fornitura di farmaci di fascia A e di fascia C garantiti dal SSR
Soggetti donatori di sangue, midollo osseo e organo tra viventi in possesso dei requisiti di cui alla L.R. n. 11/2007, accertati secondo il procedimento di cui alla D.G.R. n. 2992/2007 e per le sole prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate dall'U.L.S.S. di residenza	6T1	-	MMG, PLS e Medici specialisti	Per le sole prestazioni specialistiche della Branca 03 – Laboratorio del Nomenclatore Tariffario Regionale Ambulatoriale (ex L.R. n.11/ 2007 e D.G.R. n. 2992 del 25/09/2007 e s.m.i.). In vigore dal 01/01/2008 Livello aggiuntivo regionale
Soggetti detenuti ed internati ex art. 1, comma 6 del D.Lgs. n. 230 del 22/06/1999	F01	Medici Sanità Penitenziaria e Medici Specialisti	Medici Sanità Penitenziaria e Medici Specialisti	

Tipologia di esenzione	Codice	<u>Farmaceutica</u> Soggetto incaricato dell'immissione del dato	<u>Specialistica</u> Soggetto incaricato dell'immissione del dato	Note
Pazienti dimessi da ricovero ospedaliero non deceduti e guariti da COVID-19, ai sensi del D.L. n. 73 del 25 maggio 2021, convertito con L. n. 106 del 23 luglio 2021.	CV2123	-	MMG, PLS e Medici specialisti	Codice di esenzione riferibile solo a soggetti e prestazioni specialistiche indicati dal D.L. n. 73 del 25 maggio 2021 convertito con L. n. 106 del 23 luglio 2021 e relativo allegato A
Persone appartenenti ad un nucleo familiare individuato secondo le modalità definite con il decreto ministeriale 22 gennaio 1993 del Ministro della Sanità avente un reddito complessivo, ai fini IRPEF, riferito all'anno precedente, non superiore alle soglie indicate nella Tabella A di cui all'art. 19 della L.R. n. 9/2005 come modificato dall'art. 16 della L.R. 13/2012. ⁽³⁾	6R2	MMG, PLS e Medici specialisti		In vigore ex art. 16 L.R. 13/2012. Vedi nota (3)
Soggetti appartenenti a nuclei familiari con situazione economica equivalente (ISEE) fino a € 29.000,00 in possesso di esenzione per patologia cronico invalidante 030 certificata da uno specialista reumatologo (ex D. Lgs. n. 109/1998 e DPCM n. 242/2001)	6R3	MMG, PLS e Medici specialisti		Per le sole prestazioni farmaceutiche di cui alla L. Finanziaria Reg.le anno 2007 (art. 23, c. 3, L.R. n.2/2007 e D.G.R. n. 2049 del 3/07/2007)
Esente per reddito ed età ⁽⁴⁾ (ex art. 2 co. 15 della L. 549/1995 e succ. modifiche e integrazioni)	7R2	-	MMG, PLS e medici specialisti	
Esente per disoccupazione ⁽⁵⁾ – e familiari a carico - (ex art. 2 co. 15 della L. 549/1995 e succ. modifiche e integrazioni)	7R3	-	MMG, PLS e medici specialisti	
Esente per assegno (ex pensione) sociale ⁽⁶⁾ – e familiari a carico - (ai sensi dell'art. 3 commi 6 e 7 della L. 335/1995, art. 2 co. 15 della L. 549/1995 e succ. modifiche e integrazioni)	7R4	-	MMG, PLS e medici specialisti	
Esente per pensione al minimo ⁽⁷⁾ – e familiari a carico - (ex art. 2 co. 15 della L. 549/1995 e succ. modifiche e integrazioni)	7R5	-	MMG, PLS e medici specialisti	
Prestazioni Medico Legali ai naviganti in ambito SASN	068		Medici ambulatori SASN	Vedi nota ⁽⁸⁾
Prestazioni ambulatoriali urgenti o comunque essenziali ai cittadini extracomunitari non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno, privi di risorse economiche sufficienti ⁽⁹⁾ (art. 35, comma. 3, D.Lgs. 286/1998; art. 43, comma 4, DPR 3394/1995)	X01	-		Vedi nota ⁽⁹⁾
Terapia del dolore severo (D.M Ministero Economia e Finanze del 17.3.2008, all. 12)	TDL	MMG, PLS e Medici Specialisti		Vedi nota ⁽¹⁰⁾

NOTE

(1) I caratteri identificativi dell'esenzione corrispondono alle prime 3 cifre del codice identificativo della condizione di esenzione (0nn - dove n rappresenta un numero). Per le "Afezioni del sistema circolatorio" e per la "Malattia ipertensiva" il codice si compone di 4 caratteri: 0A02 per le "Malattie cardiache e del circolo polmonare"; 0B02 per le "Malattie cerebrovascolari"; 0C02 per le "Malattie delle arterie, arteriole, capillari, vene, vasi linfatici"; 0A31 per "Ipertensione arteriosa"; 0031 per "Ipertensione arteriosa in presenza di danno d'organo".

In ragione della casistica che vede frequentemente la compresenza nello stesso soggetto delle patologie croniche e invalidanti – *Diabete mellito con Afezioni del sistema circolatorio* e *Diabete mellito con l'ipertensione*, così come specificatamente definite nella classificazione in uso a livello regionale -, qualora se ne presenti la necessità, si autorizza la possibilità di evidenziare in ricetta, sia per le prescrizioni di assistenza specialistica che per le prescrizioni di assistenza farmaceutica, un unico codice risultante dall'associazione dei singoli codici dei due diversi gruppi:

1° Patologia	2° Patologia	Codice unico
Diabete Mellito (cod. 013)	Soggetti affetti da malattie cardiache e del circolo polmonare (cod. 0A02)	013A02
Diabete Mellito (cod. 013)	Soggetti affetti da malattie cerebrovascolari (cod. 0B02)	013B02
Diabete Mellito (cod. 013)	Soggetti affetti da malattie delle arterie, arteriole, capillari, vene e vasi linfatici (cod. 0C02)	013C02
Diabete Mellito (cod. 013)	Ipertensione arteriosa con danno d'organo (cod. 0031)	013031
Diabete Mellito (cod. 013)	Ipertensione arteriosa senza danno d'organo (cod. 0A31)	013A31

(2) 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, sarà di competenza della struttura erogatrice.

(3) Tabella A (articolo 19, L.R. n. 9/2005 come modificato dall'art. 16, L.R. n. 13/2012)

Numero componenti	Tipologia nucleo familiare	Reddito complessivo nucleo familiare ai fini IRPEF soglia di esenzione in euro
1	1 componente	euro 8.000,00
2	1 coniuge e 1 familiare a carico	euro 8.750,00
	2 coniugi	euro 12.000,00
3	1 coniuge e 2 familiari a carico	euro 9.500,00
	2 coniugi e 1 familiare a carico	euro 12.750,00
4	1 coniuge e 3 familiari a carico	euro 10.250,00
	2 coniugi e 2 familiari a carico	euro 13.500,00
>4	1 coniuge e almeno 4 familiari a carico	euro 10.250,00
	2 coniugi e almeno 3 familiari a carico	euro 14.250,00

(4) Sono esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria i cittadini di età inferiore agli anni 6 o superiore agli anni 65, purché appartenenti ad un nucleo familiare fiscale avente un reddito complessivo lordo riferito all'anno precedente non superiore a € 36.151,98.=.

(5) Sono esenti i cittadini disoccupati ed i familiari a loro carico purché appartenenti ad un nucleo familiare fiscale con un reddito complessivo lordo riferito all'anno precedente, non superiore a € 8.263,31.= aumentato a € 11.362,05.= in presenza del coniuge non legalmente ed effettivamente separato, ulteriormente incrementato di € 516,46.= per ogni figlio a carico.

(6) Sono esenti i cittadini ultrasessantacinquenni beneficiari di assegno (ex pensione) sociale; l'esenzione si estende anche a familiari che risultano a loro carico.

(7) Sono esenti i cittadini ultrasessantenni titolari di pensione al minimo, ed i familiari che risultano a loro carico, purché appartenenti ad un nucleo familiare fiscale con un reddito complessivo lordo, riferito all'anno precedente, non superiore a € 8.263,31.= aumentato a € 11.362,05.= in presenza del coniuge non legalmente ed effettivamente separato, ulteriormente incrementato di € 516,46.= per ogni figlio a carico.

(8) Le prestazioni medico legali erogate gratuitamente ai naviganti marittimi e aerei iscritti al SASN di cui al codice 068, ex PML284 (D.M. 22 febbraio 1984 ed altre normative tecniche di settore), ivi comprese le prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio connesse alla formazione del giudizio medico-legale, sono:

- visita preventiva di imbarco per i marittimi con libretto di navigazione, di nazionalità italiana, straniera o apolide;
- visita preventiva di imbarco per gli imbarcandi come personale al servizio sulla nave, che imbarcano con passaporto di nazionalità italiana o straniera su navi battenti bandiera italiana;
- visite periodiche biennali di idoneità alla navigazione marittima;
- visite di rilascio o rinnovo delle licenze e degli attestati aeronautici (per il solo personale di 1^a e 2^a classe in costanza di rapporto di lavoro nel settore dell'aviazione civile);
- accertamenti diagnostici richiesti dalla Commissione medica permanente di 1° grado;
- accertamenti diagnostici richiesti dall'I.M.L. in sede di visita straordinaria;
- visita di sbarco per malattia occorsa durante il periodo di imbarco (o insorta entro i 28 giorni dallo sbarco per i marittimi imbarcati o per il personale imbarcato a servizio della nave ed iscritto all' I.P.Se.Ma.);
- emissione di un giudizio di idoneità o di inidoneità al lavoro.

(9) il codice X01 identifica la causale del mancato introito della compartecipazione alla spesa a prestazioni ambulatoriali urgenti o essenziali rimaste insolute da parte di cittadini extracomunitari non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno, privi di risorse economiche sufficienti ai sensi degli artt. 35, comma 3, del D.Lgs.25 luglio 1998, n. 286 e 43, comma 4, del DPR 31 agosto 1999, n. 394 e non beneficiari ad altro titolo (es. gravidanza, malattia cronica, ecc.) dell'esenzione dalla partecipazione alla spesa.

(10) 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.

TABELLA B. LEA DI ODONTOIATRIA. CODICI DI ACCESSO ED ESENZIONE.

Si riporta la tabella di cui all'Allegato B della DGR n. 666/2020, ove vengono dettagliate le condizioni di accesso e di esenzione per l'erogazione delle prestazioni di odontostomatologia.

Le prestazioni oggetto della succitata delibera potranno essere erogate ai soggetti non residenti in Veneto solo successivamente all'entrata in vigore delle disposizioni in materia di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al DPCM del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502". Di conseguenza, ai soggetti non residenti in Veneto anche i codici riportati nella tabella sottostante saranno applicati, nell'ambito dei LEA di odontoiatria, solo dopo l'entrata in vigore delle suddette disposizioni.

I codici 014, 044, 6R0 e i codici di esenzione per malattia rara sono riservati, nei LEA di odontoiatria, solo ai residenti in Veneto, anche dopo l'entrata in vigore delle disposizioni in materia di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al DPCM del 12 gennaio 2017.

Codice	Condizione	Prestazioni in esenzione dalla spesa sanitaria di cui alle note definite nella DGR n. 666/2020	Codice da riportare in ricetta SSN di odontoiatria.
6B1	0-14 anni età evolutiva	Nota 3, 9, 10 e 11	6B1
6B4	Soggetti affetti da patologie croniche invalidanti non espressamente elencate, non presente in tabella con concomitante vulnerabilità sociale	Nota 3, 5, 7b, e 11	6B4
050	Soggetti in attesa di trapianto	Nota 3, 5, 7b, e 11	050
014	Dipendenze da sostanze stupefacenti, psicotrope e alcool (solo residenti in Veneto)	Nota 3, 5, 7b, e 11	014
051	Soggetti nati con condizioni di gravi deficit fisici, sensoriali e neuropsichici	Nota 3, 5, 7b, e 11	051
052	Soggetti sottoposti a trapianto (escluso trapianto di cornea)	Nota 3, 5, 7b, e 11	052
048	Pazienti con patologie oncologiche ed ematologiche in età evolutiva e adulta in trattamento con radioterapia o chemioterapia o comunque a rischio di severe complicanze infettive	Nota 3, 5, 7b, e 11	048
020	Infezione da HIV	Nota 3, 5, 7b, e 11	020
021	Patologia cardiovascolari gravi Insufficienza Cardiaca Tipi NYHA III e IV (cvod. 021) Patologia cardiovascolari gravi Insufficienza Cardiaca Tipi NYHA III e IV	Nota 3, 5, 7b, e 11	021
044	Psicosi gravi (solo residenti in Veneto)	Nota 3, 5, 7b, e 11	044

Codice	Condizione	Prestazioni in esenzione dalla spesa sanitaria di cui alle note definite nella DGR n. 666/2020	Codice da riportare in ricetta SSN di odontoiatria.
Cod Malattie Rare	Malattie rare (solo residenti in Veneto)	Nota 3, 5, 7b, e 11	cod Malattie Rare
6D1	Disabili gravi art. 3 c.3L-104/92	Nota 3, 5, 7b, e 11	6D1
3C1	Invalidi civili 100%	Nota 3, 5, 7b, e 11	3C1
3C2	Invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa >2/3 – dal 67% al 99% di invalidità – (ex art. 6 co. 1 lett. d del D.M. 01.02.1991)	Nota 3, 5, 7b, e 11	3C2
3C3	Invalidi civili minori di 18 anni con indennità di frequenza ex art. 1 L. n. 289/90 (ex art. 5 co. 6 del D.lgs. 124/1998)	Nota 3, 5, 7b, e 11	3C3
3G1	Invalidi di guerra categorie da 1 a 5	Nota 3, 5, 7b, e 11	3G1
3G2	Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 6 alla 8 (ex. Art. 6co.2 lett.a del D.M. 01.02.1991)	Nota 3, 5, 7b, e 11	3G2
3L1	I grandi invalidi del lavoro – dal 80% al 100% di invalidità – (ex. art. 6 co. 1 lett. b del D.M. 01.02.1991)	Nota 3, 5, 7b, e 11	3L1
3M1	Gli invalidi per cause di servizio di I categoria – titolari di specifica pensione – (ex art. 6 co. 1 lett. c. del D.M. 01.02.1991)	Nota 3, 5, 7b, e 11	3M1
3N1	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 co. 1 lett. f del D.M. 01.02.1991)	Nota 3, 5, 7b, e 11	3N1
3S1	Sordomuti (da intendersi coloro che sono colpiti da sordità dalla nascita o prima dell'apprendimento della lingua parlata) – ai sensi dell'art. 6 co. 1 lett. F del D.M. 01.02.1991 – (ex art. 7 L.n.482/68 come modificato dalla L. n. 68/99)	Nota 3, 5, 7b, e 11	3S1
3T1	Pazienti in possesso di esenzione in base alla legge 210/1992	Nota 3, 5, 7b, e 11	3T1

Codice	Condizione	Prestazioni in esenzione dalla spesa sanitaria di cui alle note definite nella DGR n. 666/2020	Codice da riportare in ricetta SSN di odontoiatria.
3V1	Vittime di atti di terrorismo e delle stragi di tale matrice con invalidità permanente pari o superiore all' 80% in base alla L. n. 302/90 – come modificata dalla L.n. 206/2004 – (ex art 5 co. 6 del D. Lgs 124/1998); vittime “del dovere e categorie equiparate” con invalidità permanente pari o superiore all'80% individuate dalla L. n. 266/2005 art. 1, c. 563 e 564 e dal D.P.R. n. 243 del 07/07/2006.	Nota 3, 5, 7b, e 11	3V1
3V2	Le vittime del terrorismo e della criminalità organizzata inv. < 80%	Nota 3, 5, 7b, e 11	3V2
7R2	Cittadini di età inferiore agli anni 6 o superiore agli anni 65, purché appartenenti ad un nucleo familiare fiscale avente un reddito complessivo lordo riferito all'anno precedente non superiore a € 36.151,98	Nota 3, 5, 7b, e 11	7R2
7R3	Cittadini disoccupati ed i loro familiari a carico purché appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo lordo riferito all'anno precedente non superiore a € 8.263,31 aumentato a € 11,362,05 in presenza del coniuge non legalmente ed effettivamente separato, ulteriormente incrementato di € 516,46 per ogni figlio a carico.(Esenti per disoccupazione)	Nota 3, 5, 7b, e 11	7R3
7R4	Cittadini di età superiore ai sessantacinque anni beneficiari di assegno (ex pensione) sociale e i loro familiari a carico (Esenti per assegno sociale)	Nota 3, 5, 7b, e 11	7R4
7R5	Cittadini di età superiore ai sessanta anni titolari di pensione al minimo ed i loro familiari a carico purché appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo lordo riferito all'anno precedente non superiore a € 8.263,31 aumentato a € 11,362,05 in presenza del coniuge non legalmente ed	Nota 3, 5, 7b, e 11	7R5

Allegato A al Decreto n. 73 del 30 dic. 2021 pag.
12/12

Codice	Condizione	Prestazioni in esenzione dalla spesa sanitaria di cui alle note definite nella DGR n. 666/2020	Codice da riportare in ricetta SSN di odontoiatria.
	effettivamente separato, ulteriormente incrementato di € 516,46 per ogni figlio a carico		
6R0	Cittadini ed i loro familiari a carico appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo lordo riferito all'anno precedente non superiore a € 8.263,31 aumentato a € 11,362,05 in presenza del coniuge non legalmente ed effettivamente separato, ulteriormente incrementato di € 516,46 per ogni figlio a carico, di età compresa tra 7 e 64 anni	Nota 3, 5, 7b, e 11	6R0
6U1	Urgenze odontostomatologiche	Nota 2	6U1
7RQ (codice di solo accesso)	Nucleo fam. fiscale < 29.000	Nota 3, 5, 7b, e 11	7RQ