

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

- Aggiornamento a giugno 2011 -

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 D.M. 28.05.1999 n. 329 e succ. modifiche e integrazioni;	"i primi 3 caratteri del codice di esenzione"	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	partono da 001 e arrivano a 056 Vedi Nota (*)
codice delle patologie rare esenti ai sensi del D.M. 18.05.2001 n. 279;	"i 6 caratteri del codice di esenzione"	MMG e Medici specialisti	MMG 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	
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 e Medici specialisti	MMG 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 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 e 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 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	
invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 2 ^a alla 5 ^a (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 6 ^a alla 8 ^a (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 e Medici specialisti	MMG 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 e Medici specialisti	MMG 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 e Medici specialisti	MMG 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 e Medici specialisti	MMG 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	3V1	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	

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;				
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 equi-parate” con invalidità permanente inferiore all'80%, nonché i familiari di tutti gli invalidi vittime “del dovere e categorie equiparate” (inclusi i fami-liari 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 e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
volontari del servizio civile (L. n. 64 del 6/03/2001 art. 5 c. 4 – Istituzione servizio civile nazionale; D.Lgs. n. 77 del 5/04/2002 art.9 c. 5 – attuativo della legge n. 64/2001; L. n. 448 del 23/12/1998 art. 68)	3O1		MMG e Medici specialisti	esenzione valida per il periodo di svolgimento del servizio civile
esente per stato di gravidanza (ex D.M. del 10/09/1998):				
- in epoca preconcezionale;	400	-	MMG e Medici specialisti	
- in gravidanza ordinaria;	401 --> 441	-	MMG e Medici specialisti	così composto: 4 + settimana di gravidanza
oppure →	490 (**)	-	MMG	Vedi Nota (**)
- in gravidanza a rischio;	450	-	Medici specialisti	
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);				
- 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);				
- citologico;	5B5	-	Medici specialisti	
- mammografico;	5B6	-	Medici specialisti	
- colon-retto;	5B7	-	Medici specialisti	
prestazioni specialistiche finalizzate ad atti di donazione erogate in con-testo ambulatoriale (ex art. 1 co. 5 lett. c del D.Lgs. 124/1998);	5C1	-	MMG e Medici specialisti	Per le prestazioni specialistiche strettamente connesse a verificare l'idoneità del donatore alla donazione secondo quanto definito dai rispettivi protocolli
prestazioni svolte nell'ambito dell'attività di medicina scolastica, comprensive dei successivi accertamenti richiesti per il completamento dell'iter diagnostico (ex art. 1 co. 4 lett. b del D.Lgs. 124/1998 – prima parte -);	5D1	-	MMG e Medici specialisti	
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 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	
prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio ed altre prestazioni specialistiche finalizzate all'avvio al lavoro derivanti da obblighi di Legge e non poste a carico del datore di lavoro – attualmente eseguibili nei confronti dei soggetti maggiorenni apprendisti – (ex art. 1 co. 4 lett. B del D.Lgs. 124/1998 – ultima parte -);	5H1	-	Medico specialista nell'area della Prevenzione	
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 e n.489/2004)	5I1	-	Medico specialista nell'area della Medicina dello Sport	Per le prestazioni specialistiche come richiamate nella DGR n.2227/2002 (sono esclusi dall'esenzione gli ulteriori accertamenti di approfondimento)
prestazioni finalizzate al rilascio di certificazioni di idoneità all'adozione di minori (D.G.R. n.489/2004 e D.G.R. n.329/2005)	5I2	-	MMG e Medici specialisti	
prestazioni finalizzate alla prevenzione della TBC (ex art.1 c.4 lett. b D.Lgs.vo 124/1998)	5L1	-	MMG e Medici specialisti	
prestazioni finalizzate alla prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili - MST (ex art.1 c.4 lett. b D.Lgs.vo 124/1998)	5M1	-	MMG e Medici specialisti	
prestazioni rivolte ai soli soggetti che svolgano lavoro di assistenza a soggetti in condizioni di "dipendenza assistenziale" (badanti-assistenti familiari), individuate dalla D.G.R. n. 3731 del 20/11/2007 nell'ambito delle: - prestazioni finalizzate alla prevenzione della TBC (ex art.1 c.4 lett.b D.Lgs.vo 124/1998) ovvero: 90.70.3 Intradermoreazioni con PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI e MUMPS - per test – 90.77.4 test di stimolazione linfocitaria con antigeni specifici	5N1	-	MMG Medico specialista nell'area della Prevenzione	Codice di esenzione riferibile ai soli soggetti e alle sole prestazioni individuate dalla D.G.R. n. 3731 del 20/11/2007, secondo il Protocollo ivi allegato.

- prestazioni finalizzate alla prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili - MST (ex art.1 c.4 lett.b D.Lgs.vo 124/1998) ovvero: 91.10.2 Treponema Pallidum Anticorpi (E.I.A.)				
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)	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)	5BK2	-	MMG 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. 2041 del 22/07/2008, secondo le Linee Guida allegate.
soggetti di età compresa da 0-16 anni che accedono ai "Programmi di tutela della salute in età evolutiva"	6B1	-	Ambulatorio, Poliambulatorio o CUP	Per le prestazioni odontoiatriche come previste al punto 1.1 dell'allegato 1 della DGR n. 2227/2002
soggetti disabili in situazione di gravità così come definita dall'art. 3 c. 3 della L. n. 104/92 che accedono alle prestazioni odontoiatriche.	6D1	-	Ambulatorio, Poliambulatorio o CUP	Per le prestazioni odontoiatriche come previste al punto 1.2 dell'allegato 1 della DGR n. 2227/2002
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
prestazioni di cui all'art.19 della Legge Finanziaria Regionale anno 2005 (ex art.19 L.R. n.9/2005 e D.G.R. n.961/2005)	6F1	-	MMG e Medici specialisti	Per le prestazioni di cui alla DGR2883/2003 e alla nota regionale del 11.04.2005 prot.n.261263/50.08.0 N:B: esenzione non più in vigore dal giorno successivo al 31/12/2006.
soggetti che accedono alle prestazioni di "Urgenze infettivo antalgiche"	6U1	-	P.S., Ambulatorio, Poliambulatorio o CUP	Per le prestazioni odontoiatriche come previste al punto 1.3 dell'allegato 1 della DGR n. 2227/2002
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 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). In vigore dal 01/01/2008
soggetti affetti da malattia celiaca certificata ai sensi delle vigenti normative statale e regionale e residenti nel Veneto (L.R. n. 15/2008).	659	-	MMG e Medici specialisti	Per le prestazioni specialistiche amb.li appropriate per il monitoraggio della malattia, delle sue complicanze e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti. In vigore dal 1/1/2009 ex L.R. n. 15/2008
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	

soggetti appartenenti a nuclei familiari con situazione economica equivalente (ISEE) non superiore a €8.500,00 (ex D. Lgs. n. 109/1998 e DPCM n. 242/2001) che accedono alle prestazioni odontoiatriche;	6R1	-	Ambulatorio, Poliambulatorio o CUP	Per le prestazioni odontoiatriche (punto 1.2 dell'allegato 1 della DGR n. 2227/2002)
soggetti appartenenti a nuclei familiari con situazione economica equivalente (ISEE) non superiore a €12.000,00 (ex D. Lgs. n. 109/1998 e DPCM n. 242/2001);	6R2	MMG e Medici specialisti		In vigore dal 01/04/2005 ex DGR n. 744/2005
soggetti appartenenti a nuclei familiari con situazione economica equivalente (ISEE) superiore a €12.000,00 e 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 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 ⁽¹⁾ (ex art. 2 co. 15 della L. 549/1995 e succ. modifiche e integrazioni);	7R2	-	Ambulatorio, Poliambulatorio o CUP	
esente per disoccupazione ⁽²⁾ – e loro familiari a carico - (ex art. 2 co. 15 della L. 549/1995 e succ. modifiche e integrazioni);	7R3	-	Ambulatorio, Poliambulatorio o CUP	
esente per assegno (ex pensione) sociale ⁽³⁾ – e loro 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	-	Ambulatorio, Poliambulatorio o CUP	
esente per pensione al minimo ⁽⁴⁾ – e loro familiari a carico - (ex art. 2 co. 15 della L. 549/1995 e succ. modifiche e integrazioni).	7R5	-	Ambulatorio, Poliambulatorio o CUP	
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 ⁽⁵⁾ (art. 35, comma. 3, D.Lgs. 286/1998; art. 43, comma 4, DPR 3394/1995)	X01	-		

NOTE

(*) In ragione della casistica che vede frequentemente la compresenza nello stesso soggetto delle patologie croniche e invalidanti – Diabete mellito con Affezioni 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. A02)	013A02
Diabete Mellito (cod. 013)	Soggetti affetti da malattie cerebrovascolari (cod. B02)	013B02
Diabete Mellito (cod. 013)	Soggetti affetti da malattie delle arterie, arteriose, capillari, vene e vasi linfatici (cod. C02)	013C02
Diabete Mellito (cod. 013)	Ipertensione arteriosa con danno d'organo (cod. 031)	013031
Diabete Mellito (cod. 013)	Ipertensione arteriosa senza danno d'organo (cod. A31)	013A31

(**) 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.

(1) 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 avente un reddito complessivo lordo riferito all'anno precedente non superiore a €36.151,98.=.

(2) Sono esenti i cittadini disoccupati ed i familiari a loro 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.

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

(4) Sono esenti i cittadini ultrasessantenni titolari di pensione al minimo, ed i familiari che risultano a loro 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.

(5) 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.