



## Allegato A al Decreto n. 049 del 2 agosto 2018

**TABELLA A. CODIFICA UNICA REGIONALE DELLE CONDIZIONI DI ESENZIONE DALLA PARTECIPAZIONE ALLA SPESA FARMACEUTICA E SPECIALISTICA CHE PREVEDONO L'UTILIZZO DEL RICETTARIO REGIONALE**  
**- Aggiornamento a Settembre 2018 -**

Per la branca di specialistica ambulatoriale 35 odontostomatologia vedasi tabella B

Tipologia di esenzione	Codice	<u>Farmaceutica</u> Soggetto incaricato dell'immissione del dato	<u>Specialistica</u> 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>"i primi 3 caratteri del codice di esenzione"</i>	MMG, PLS e Medici specialisti	MMG, PLS e Medici specialisti	partono da <b>001</b> e arrivano a 0nn  Vedi Nota (*)
codice delle patologie rare esenti ai sensi del DPCM 12.1.2017, artt. 52 e 64 e all. 7;	<i>"i 6 caratteri del codice di esenzione"</i>	MMG, PLS e Medici specialisti	MMG, PLS e Medici specialisti	partono da <b>RAnnnn</b> e arrivano a <b>RQnnnn</b>
prestazioni richieste su sospetto diagnostico di malattia rara (ex art. 5 co. 2 del D.M. 18.05.2001 n. 279);	<b>R99999</b>	-	Medici specialisti e PLS	
invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1 <sup>a</sup> alla 5 <sup>a</sup> 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;	<b>3G1</b>	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 6 <sup>a</sup> alla 8 <sup>a</sup> (ex art. 6 co. 2 lett. a del D.M. 01.02.1991);	<b>3G2</b>	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);	<b>3L1</b>	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);	<b>3L2</b>	-	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);	<b>3L3</b>	-	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);	<b>INAIL</b>	-	MMG, PLS 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
grandi invalidi per servizio appartenenti alla 1ª categoria - titolari di specifica pensione - (ex art. 6 co. 1 lett. c del D.M. 01.02.1991);	<b>3M1</b>	MMG e Medici specialisti	MMG e Medici specialisti	
invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 2ª alla 5ª (ex art. 6 co. 1 lett. c del D.M. 01.02.1991);	<b>3M2</b>	-	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);	<b>3M3</b>	-	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);	<b>3C1</b>	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);	<b>3C2</b>	-	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);	<b>3C3</b>	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);	<b>3N1</b>	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);	<b>3S1</b>	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);	<b>3T1</b>	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 equi-parate" 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;	<b>3V1</b>	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 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	<b>3V2</b>	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
deceduti) limitatamente al co-niuge 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);				
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)	<b>301</b>		MMG e Medici specialisti	esenzione valida per il periodo di svolgimento del servizio civile
<b>esente per stato di gravidanza</b> (DPCM 12.1.2017 art. 59 e all.ti 10a-10b-10c):				
- in epoca pre-concezionale;	<b>400</b>	-	MMG e Medici specialisti	
- in gravidanza ordinaria;  <i>oppure →</i>	<b>401 --&gt; 441</b>	-	MMG e Medici specialisti	così composto: 4 + settimana di gravidanza
	<b>490 (**)</b>	-	MMG	Vedi Nota (**)
- in gravidanza a rischio;	<b>450</b>	-	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)	<b>40P</b>		MMG e Medici Specialisti	periodo della durata di sei settimane dopo il parto
Ulteriori prestazioni in gravidanza erogate al personale navigante	<b>M52</b>		Medici ambulatori SASN e medici fiduciari incaricati SASN	Ulteriori prestazioni erogate alle naviganti durante il periodo di gravidanza
<b>prestazioni di approfondimento diagnostico correlate a campagne di screening autorizzate dalla Regione (ex art. 1 co. 4 lett. a del D.Lgs. 124/1998):</b>				
- citologico;	<b>5A5</b>	-	Medici specialisti	-
- mammografico;	<b>5A6</b>	-	Medici specialisti	-
- colon-retto;	<b>5A7</b>	-	Medici specialisti	-
<b>esente per prestazione finalizzata alla diagnosi precoce dei tumori (ex art. 85 co. 4 della L. 388/2000); Primo livello diagnostico</b>				
- citologico;	<b>5B1</b>	-	MMG e Medici specialisti	
- mammografico;	<b>5B2</b>	-	MMG e Medici specialisti	
- colon-retto;	<b>5B3</b>	-	MMG 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
<b>prestazioni di approfondimento diagnostico correlate alla diagnosi precoce dei tumori (ex art. 85 co. 4 della L. 388/2000); Secondo livello diagnostico;</b>				
- citologico;	<b>5B5</b>	-	Medici specialisti	Livello aggiuntivo regionale
- mammografico;	<b>5B6</b>	-	Medici specialisti	
- colon-retto;	<b>5B7</b>	-	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);	<b>5C1</b>	-	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 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 -);	<b>5D1</b>	-	MMG, PLS 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 -);	<b>5E1</b>	-	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);	<b>5F1</b>	-	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);	<b>5G1</b>	-	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 dai 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 -);	<b>5H1</b>	-	Medico specialista nell'area della Prevenzione	

Tipologia di esenzione	Codice	<u>Farmaceutica</u> Soggetto incaricato dell'immissione del dato	<u>Specialistica</u> Soggetto incaricato dell'immissione del dato	Note
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)	<b>5I1</b>	-	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	<b>I01</b>	-	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)	<b>5L1</b>	-	MMG, PLS e Medici specialisti	
prestazioni finalizzate alla prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili - MST (ex art.1 c.4 lett.b D.Lgs.vo 124/1998)	<b>5M1</b>	-	MMG, PLS 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 <i>Intradermoreazioni con PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI e MUMPS - per test -</i> 90.77.4 <i>test di stimolazione linfocitaria con antigeni specifici</i>  - 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 <i>Treponema Pallidum Anticorpi (E.I.A.)</i>	<b>5N1</b>	-	MMG e Medico specialista nell'area della Prevenzione	Codice di esenzione riferibile ai soli soggetti e alle sole prestazioni individuati dalla D.G.R. n. 3731 del 20/11/2007, secondo il Protocollo ivi allegato.  Livello aggiuntivo regionale
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)	<b>5BK1</b>	-	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)	<b>5BK2</b>	-	MMG, PLS 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
Lavoratori ex esposti ad amianto residenti nel Veneto. (art. 21 L.R. n. 9/2005)	<b>6A1</b>	-	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  Livello aggiuntivo regionale
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)	<b>6E1</b>	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)	<b>6E2</b>	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	<b>6T1</b>	-	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). 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	<b>F01</b>	Medici Sanità Penitenziaria e Medici Specialisti	Medici Sanità Penitenziaria e Medici Specialisti	
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. <sup>(6)</sup>	<b>6R2</b>	MMG, PLS e Medici specialisti		In vigore ex art. 16 L.R. 13/2012. Vedi nota (6)
soggetti appartenenti a nuclei familiari con situazione economica equivalente (ISEE) fino a € 29.000,00 in possesso di esenzione per patologia cronica invalidante 030 certificata da uno specialista reumatologo (ex D. Lgs. n. 109/1998 e DPCM n. 242/2001)	<b>6R3</b>	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 <sup>(1)</sup> (ex art. 2 co. 15 della L. 549/1995 e succ. modifiche e integrazioni);	<b>7R2</b>	-	MMG, PLS e medici specialisti	

Tipologia di esenzione	Codice	Farmaceutica Soggetto incaricato dell'immissione del dato	Specialistica Soggetto incaricato dell'immissione del dato	Note
esente per disoccupazione <sup>(2)</sup> – e familiari a carico - (ex art. 2 co. 15 della L. 549/1995 e succ. modifiche e integrazioni);	<b>7R3</b>	-	MMG, PLS e medici specialisti	
esente per assegno (ex pensione) sociale <sup>(3)</sup> – 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);	<b>7R4</b>	-	MMG, PLS e medici specialisti	
esente per pensione al minimo <sup>(4)</sup> – e familiari a carico - (ex art. 2 co. 15 della L. 549/1995 e succ. modifiche e integrazioni).	<b>7R5</b>	-	MMG, PLS e medici specialisti	
Prestazioni Medico Legali ai naviganti in ambito SASN	<b>PML</b>		Medici ambulatori SASN	Vedasi nota <sup>(7)</sup>
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 <sup>(5)</sup> (art. 35, comma. 3, D.Lgs. 286/1998; art. 43, comma 4, DPR 3394/1995)	<b>X01</b>	-		Vedasi nota <sup>(5)</sup>
Terapia del dolore severo (D.M Ministero Economia e Finanze del 17.3.2008, all. 12)"	<b>TDL</b>	MMG, PLS e Medici Specialisti		Vedasi nota <sup>(8)</sup>

## NOTE

<sup>(\*)</sup>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. <b>013</b> )	Soggetti affetti da malattie cardiache e del circolo polmonare (cod. <b>0A02</b> )	<b>013A02</b>
Diabete Mellito (cod. <b>013</b> )	Soggetti affetti da malattie cerebrovascolari (cod. <b>0B02</b> )	<b>013B02</b>

Diabete Mellito (cod. <b>013</b> )	Soggetti affetti da malattie delle arterie, arteriole, capillari, vene e vasi linfatici (cod. <b>0C02</b> )	<b>013C02</b>
Diabete Mellito (cod. <b>013</b> )	Iperensione arteriosa con danno d'organo (cod. <b>0031</b> )	<b>013031</b>
Diabete Mellito (cod. <b>013</b> )	Iperensione arteriosa senza danno d'organo (cod. <b>0A31</b> )	<b>013A31</b>

(\*\*) 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 fiscale 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 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.

(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 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.

(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.

(6) "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

(7): Le prestazioni medico legali erogate gratuitamente ai naviganti marittimi e aerei iscritti al SASN di cui al codice PML (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<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> 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.

<sup>(8)</sup> 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 E CODICI DI SOLO ACCESSO

I codici richiamati nella tabella B sono da considerarsi solo codici di accesso alle prestazioni odontoiatriche qualora queste non siano contrassegnate dalle note di erogabilità previste dall'allegato A alla DGR n. 1299/2017". In tal caso si applica il regime di compartecipazione alla spesa.

Le prestazioni oggetto della DGR n. 1299/2017, come modificata dalla DGR n. 2109/2017, 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 All. A, DGR n. 1299/2017	Codice da riportare in ricetta SSN di odontoiatria. Criteri per esenzione
<b>014</b>	Dipendenze da sostanze stupefacenti, psicotrope e alcool ( <b>solo residenti in Veneto</b> )	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	014 (in presenza dei criteri previsti nella tabella 2, all. A, DGR n. 2109/2017)
<b>020</b>	Infezione da HIV	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	020 (in presenza dei criteri previsti nella tabella 2, all. A, DGR n. 2109/2017)
<b>021</b>	Insufficienza Cardiaca Tipi NYHA classe III e IV	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	021 (in presenza dei criteri previsti nella tabella 2, all. A, DGR n. 2109/2017)
<b>044</b>	Psicosi gravi ( <b>solo residenti in Veneto</b> )	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	044 (in presenza dei criteri previsti nella tabella 2, all. A, DGR n. 2109/2017)
<b>048</b>	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, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	048 (in presenza dei criteri previsti nella tabella 2, all. A, DGR n. 2109/2017)
<b>050</b>	Soggetti in attesa di trapianto (escluso trapianto di cornea)	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	050 (in presenza dei criteri previsti nella tabella 2, all. A, DGR n. 2109/2017)
<b>051</b>	Soggetti nati con condizioni di gravi deficit fisici, sensoriali e neuropsichici	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	051 (in presenza dei criteri previsti nella tabella 2, all. A, DGR n. 2109/2017)
<b>052</b>	Soggetti sottoposti a trapianto	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	052 (in presenza dei criteri previsti nella tabella 2, all. A, DGR n. 2109/2017)
<b>Codici Malattie Rare</b>	Malattie rare ( <b>solo residenti in Veneto</b> )	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	cod Malattie Rare (in presenza dei criteri previsti nella tabella 2, all. A, DGR n. 2109/2017)

<b>Codice</b>	<b>Condizione</b>	<b>Prestazioni in esenzione dalla spesa sanitaria All. A, DGR n. 1299/2017</b>	<b>Codice da riportare in ricetta SSN di odontoiatria. Criteri per esenzione</b>
<b>3C1<sup>(*)</sup></b>	Invalidi civili 100%	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	3C1
<b>3C2</b>	Invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa >2/3 – dal 67% al 99% di invalidità – (ex art. 6 co. 1 lett. d del DM. 01.02.1991)	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	3C2
<b>3C3</b>	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, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	3C3
<b>3G1<sup>(*)</sup></b>	Invalidi di guerra categorie da 1 a 5	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	3G1
<b>3G2</b>	Invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 6 alla 8 (ex. Art. 6 co.2 lett. a del D.M. 01.02.1991)	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	3G2
<b>3L1<sup>(*)</sup></b>	grandi invalidi del lavoro – dall' 80% al 100% di invalidità – (ex. art. 6 co. 1 lett. b del D.M. 01.02.1991)	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	3L1
<b>3M1<sup>(*)</sup></b>	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, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	3M1
<b>3T1</b>	Pazienti in possesso di esenzione in base alla legge 210/1992 – Danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati (ex art. 1 co. 5 lettera D del D.Lgs 124/1998)	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	3T1
<b>3V1<sup>(*)</sup></b>	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, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	3V1
<b>3V2</b>	Vittime del terrorismo e della criminalità organizzata inv. < 80%	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	3V2
<b>6B1</b>	0-14 anni età evolutiva	Nota 3, 8 e 10	6B1
<b>6B2</b>	0-14 anni età evolutiva per prestazioni ortognatodontiche	Nota 9	6B2

Codice	Condizione	Prestazioni in esenzione dalla spesa sanitaria All. A, DGR n. 1299/2017	Codice da riportare in ricetta SSN di odontoiatria. Criteri per esenzione
6B3	0-14 anni età evolutiva in caso di evento traumatico	Nota 4 e 11	6B3
6B4	Soggetti affetti da patologie croniche e invalidanti non espressamente indicate nella Tabella 2 dell'allegato A della DGR n. 2109/2017 e con concomitante vulnerabilità sociale	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	6B4
6D1	Soggetti disabili in situazione di gravità così come definita dall'art. 3, co. 3, L. n. 104/92	Nota 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11	6D1
6R0	Soggetti e 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 ( <b>solo residenti in Veneto</b> )	Nota 3, 4, 5 e 11	6R0
6U1 (solo accesso. Ai minori da 0 a 14 anni, in caso di evento traumatico, si applica il codice 6B3)	Urgenze odontostomatologiche	Nota 2 (solo accesso)	6U1
7R3	Disoccupati e loro familiari a 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	Nota 3, 4, 5 e 11	7R3

Codice	Condizione	Prestazioni in esenzione dalla spesa sanitaria All. A, DGR n. 1299/2017	Codice da riportare in ricetta SSN di odontoiatria. Criteri per esenzione
<b>7R4</b>	Soggetti di età superiore ai sessantacinque anni beneficiari di assegno (ex pensione) sociale e i loro familiari a carico	Nota 3, 4, 5 e 11	7R4
<b>7R5</b>	Soggetti di età superiore ai sessanta anni titolari di pensione al minimo ed loro familiari a 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	Nota 3, 4, 5 e 11	7R5
<b>7RQ (solo accesso)</b>	Soggetti con reddito annuo complessivo lordo del nucleo familiare fiscale inferiore a € 29.000,00 aventi diritto alla riduzione parziale della quota fissa sulla ricetta SSR	Nota 3, 4, 5 e 11 (solo accesso)	7RQ

(\*) Nelle more dell'attuazione dell'art. 64 del DPCM 12 gennaio 2017, i codici 3C1, 3G1, 3V1, 3M1 e 3L1 beneficiano dell'esenzione totale per la branca di odontostomatologia