

## Regione Puglia

### TICKET:

2 € per confezione fino a un massimo di 5,5 € per ricetta

0,50 € per confezione per:

- medicinali pluriprescrivibili di cui all'art. 9 della legge n. 405/2001 (antibiotici monodose, medicinali a base di interferone per i soggetti affetti da epatite cronica, medicinali somministrati esclusivamente per fleboclisi);
- farmaci analgesici oppiacei utilizzati nella terapia del dolore severo di cui alla legge n. 12/2001
- deferoxamina nel trattamento della talassemia;
- farmaci compresi nei protocolli di terapia immunosoppressiva per i trapiantati;
- preparazioni galeniche magistrali e officinali nella terapia del dolore di natura neoplastica, secondo le necessità del singolo paziente e in linea con i protocolli dell'OMS.

Per i farmaci di eguale composizione non coperti da brevetto, inseriti nel sistema del rimborso di riferimento, qualora il medico prescriva un medicinale di costo più alto del prezzo di rimborso e indichi sulla ricetta la non sostituibilità del medicinale stesso ovvero l'assistito rifiuti la sostituzione del medicinale più costoso con quello di prezzo più basso, il cittadino è tenuto a versare la differenza tra il prezzo del farmaco e quello minimo di riferimento.

### ESENTI:

#### Non sono soggetti a ticket:

- i farmaci analgesici oppiacei utilizzati nella terapia del dolore severo di cui alla legge n. 12/2001
- la deferoxamina nel trattamento della talassemia;
- i farmaci compresi nei protocolli di terapia immunosoppressiva per trapiantati;
- le preparazioni galeniche magistrali e officinali nella terapia del dolore di natura neoplastica, secondo le necessità del singolo paziente e in linea con i protocolli dell'OMS.

#### Non pagano i ticket sui farmaci:

- i grandi invalidi del lavoro (dall'80% al 100%);
- i grandi invalidi per servizio (dalla 1ª cat. alla 5ª);
- gli invalidi civili al 100%;
- gli invalidi di guerra titolari di pensione vitalizia;
- i titolari di pensione di inabilità assoluta e permanente;
- i titolari di sola pensione sociale (oltre alla casa di abitazione);
- i nuclei familiari con reddito annuo fino a 10.000 Euro, incrementato di 750 euro per ogni figlio a carico, fino ad un massimo di 2250 euro.

(a) i pazienti portatori di patologie neoplastiche;

(b) i cittadini cui è stato riconosciuto il diritto all'esenzione per malattie rare croniche ed invalidanti ai sensi del D.M. 1.2.91, del D.M. 28 maggio 1999, n. 329 'Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche ed invalidanti' e successive integrazioni ed al D.M. 18.5.01 n. 279, limitatamente ai farmaci correlati strettamente alla propria patologia e dei quali è consentita la pluriprescrizione fino a tre pezzi per ricetta;

(c) i cittadini rientranti nelle categorie previste dalla legge n. 238/1997 recante 'Modifiche ed integrazioni alla legge 25 febbraio 1992, n. 210, in materia di indennizzi ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni ed emoderivati' limitatamente alle prestazioni necessarie per la cura delle patologie previste dalla legge n. 210/1992, di cui alla Deliberazione 16 Luglio 2002, n. 1073;

(d) i donatori d'organo da vivente.

Pagano 1 € a confezione:

- Nuclei familiari con reddito annuo fino a 12.500 Euro, incrementato di 750 Euro per ogni figlio a carico, fino ad un massimo di 2.250 euro;
- Soggetti di età superiore a 65 anni con reddito annuo del nucleo familiare fino a 24.000 Euro;

Cittadini che si trovano nelle indicate condizioni di esenzione parziale concorrono alla spesa

farmaceutica limitatamente a:

A. 1 Euro a pezzo (ticket sui farmaci).

**DECORRENZA:**

1° gennaio 2005

**Art. 8 punto a:** Accordo sperimentale con le farmacie per la distribuzione dei farmaci che richiedono un controllo ricorrente (DGR n° 833 del 2-7-2002). DGR n. 1721 del 30.11.2005  
" Revoca DGR 471 del 31.3.2005 . Accordo Regionale - Federfarma  
sulla distribuzione dei farmaci inclusi nel PHT

**Art. 8 punto b:** le ASL assicurano l'erogazione diretta dei medicinali necessari al trattamento dei pazienti in assistenza domiciliare, residenziale e semi residenziale (DGR n° 203 del 8-3-2002).

**Art. 8 punto c:** erogazione diretta all'atto della dimissione da un ricovero ordinario o diurno o anche a seguito di visita specialistica, dei farmaci necessari al primo ciclo di terapia, per un periodo massimo di 30 giorni (DGR n° 203 del 8-3-2002).