

Regione Veneto

Ticket:

- 2 € per pezzo, con un massimo di **4 €** per ricetta
(DGR n° 6 del 21 gennaio 2003 e 475 del 28 febbraio 2003)

Esenti:

Non pagano la quota fissa di 2 € per pezzo :

- pensionati di guerra titolari di pensione vitalizia;
- invalidi civili al 100%;
- ciechi legge 482/68;
- grandi invalidi del lavoro;
- invalidi per servizio prima categoria;
- danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati;
- vittime del terrorismo e della criminalità organizzata;
- pazienti in trattamento con analgesici oppiacei nella terapia del dolore di cui all'art. 43, comma 3 bis del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope di cui al D.P.R. 9 ottobre 1999, n. 309 e successive modificazioni relativamente alle prescrizioni disciplinate dalla legge 8 febbraio 2001, n. 12.
- Soggetti appartenenti a nuclei familiari con situazione economica equivalente (ISEE) ai sensi del D.P.C.M. n.242/2001 non superiore a **12.000,00 euro (nuovo limite a partire dal 1 aprile 2005)**
- Soggetti in possesso di esenzione per malattia rara in base ad D.M. n.279/2001 "Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie ai sensi dell'art.5, comma 1, lettera b), del D.L.vo 29 aprile 1998 n.124"
- Soggetti in possesso di esenzione per patologia in base al D.M. 28 maggio 1999 n.329 "Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche invalidanti ai sensi dell'art.5, comma 1, lettera a), del D.L.vo 29 aprile 1998 n.124" aggiornato dal decreto 21 maggio 2001 (esenzione dal pagamento della quota fissa limitata solo alla prescrizione dei farmaci correlati alla patologia a partire dal 1 luglio 2003)
- Sordomuti ex art. 7 della L. 482/68 (a partire dal 1 luglio 2003)
- Invalidi civili minori di 18 anni con indennità di frequenza (art. 1 L. 289/90 e completati nell'art. 5 comma 6 del D.M. 124/98) (a partire dal 1 luglio 2003)

Decorrenza: 1 aprile 2003

Art. 8 punto a: accordi con le farmacie convenzionate per l'erogazione di medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente, tranne epoetina alfa e beta, interferoni, somatropina, fattori di crescita emopoietici, previa valutazione del direttore generale della ASL (DGR n° 1999 del 26-7-02)
(Per quanto attiene tali accordi è attualmente in corso in alcune Aziende una sperimentazione che prevede, da parte delle farmacie, la distribuzione dei farmaci con doppio canale per conto delle Aziende ULSS - DGR n. 3353 del 7 novembre 2003)

Art. 8 punto b: erogazione dei medicinali necessari al trattamento dei pazienti in assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale, avvalendosi eventualmente delle farmacie convenzionate (DGR n° 354 del 15 febbraio 2002)

Art. 8 punto c: erogazione diretta dei farmaci, limitatamente al primo ciclo terapeutico completo, per il periodo immediatamente successivo alla dimissione dal ricovero ospedaliero o alla visita specialistica ambulatoriale, limitatamente ad un confezione per farmaco prescritto (DGR n° 354 del 15 febbraio 2002).

