REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 28/10/2026 *(punto N 8)*

Delibera *N 1307* *del 28/10/2026*

Proponente

MONIA MONNI

DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Pubblicità / Pubblicazione *Atto pubblicato su Banca Dati (PBD)*

Dirigente Responsabile *Marco TORRE*

Direttore *Marco TORRE*

Oggetto:

Esenzioni per patologia – Aggiornamento in attuazione del decreto 3 agosto 2026 del Ministro della salute e del DPCM 7 agosto 2026

Presenti

Eugenio GIANI	Bintou Mia DIOP	David BARONTINI
Filippo BONI	Alberto LENZI	Cristina MANETTI
Leonardo MARRAS	Monia MONNI	Alessandra NARDINI

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

Denominazione	*Pubblicazione*	*Riferimento*
A	Si	Elenco delle patologie croniche ed invalidanti che danno diritto all'esenzione dalla compartecipazione alla spesa

STRUTTURE INTERESSATE

Denominazione
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Allegati n. 1

A *Elenco delle patologie croniche ed invalidanti che danno diritto all'esenzione dalla compartecipazione alla spesa*

bdbb128de363e0721fddfd7377aa19dd0a3b70fe513104ff9350f5ea87482608

LA GIUNTA REGIONALE

Richiamata la Legge Regionale n. 40 del 24 febbraio 2005, avente ad oggetto “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale”;

Visto il DPCM del 12 gennaio 2017 recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”, che definisce i nuovi LEA e sostituisce integralmente il DPCM 29 novembre 2001;

Richiamato, in particolare, l’art. 53 del sopracitato DPCM “Persone affette da malattie croniche e invalidanti”, che prevede che le persone affette dalle malattie croniche e invalidanti individuate dall’allegato 8 dello stesso decreto, hanno diritto all’esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie indicate dal medesimo.

Visto il comma 2 dell'art. 64 del DPCM del 12 gennaio 2017 che prevede che le disposizioni in materia di assistenza specialistica ambulatoriale, di cui agli articoli 15 e 16 e relativi allegati, entrano in vigore dalla data di pubblicazione del decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni previste dalle medesime disposizioni. Fino all’entrata in vigore delle suddette disposizioni, l’elenco delle malattie croniche ed invalidanti che danno diritto all’esenzione è contenuto nell’allegato 8-bis.

Visto il Decreto del 23 Giugno 2023 “Schema di Decreto Ministeriale recante la definizione delle tariffe dell’assistenza specialistica ambulatoriale e protesica” (G.U. Serie Generale n. 181 del 04-08-2023); che dà seguito alla norma precedentemente citata;

Richiamato, l’articolo 5 comma 1 del succitato decreto “Disposizioni transitorie e finali” che stabilisce che le nuove tariffe entreranno in vigore dal 1° gennaio 2024 per l’assistenza ambulatoriale;

Visto il Decreto del 3 agosto 2026 “Primo aggiornamento del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, in materia di livelli essenziali di assistenza” il quale apporta correzioni ed integrazioni al DPCM del 12 gennaio 2017 di «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza» e aggiorna i relativi allegati;

Richiamato, in particolare, l’art. 8 del sopracitato Decreto “Esenzione per malattie croniche e invalidanti”, che prevede che l'elenco delle malattie croniche e invalidanti aventi diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie — di cui all'Allegato 8 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 — sia aggiornato e sostituito dalle disposizioni contenute nell'Allegato D del medesimo decreto, con specifico riferimento alla ridefinizione delle denominazioni delle patologie (Foglio D1), alla descrizione e revisione delle prestazioni erogabili in esenzione (Fogli D2 e D3) e all'eliminazione delle prestazioni non più previste (Foglio D4);

Visto il DPCM del 7 agosto 2026 “Modifiche e integrazioni al DPCM 12 gennaio 2017 in materia di LEA” che apporta modifiche ed integrazioni al decreto del presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 di “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza” pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, supplemento ordinario, ai sensi dell’articolo 1, comma 554, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e aggiorna i relativi allegati, ovvero: Allegato A: Prevenzione collettiva e sanità pubblica, Allegato B: Assistenza specialistica ambulatoriale (fogli da B a B4), Allegato C: Assistenza protesica (fogli C1 e C2B), Allegato D: Esenzione per malattie croniche e invalidanti (fogli da D a D4), Allegato E: Prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza fisiologica, escluse dalla partecipazione al costo;

Richiamato, in particolare, l’art. 5 “Esenzione per malattie croniche e invalidanti” del sopracitato decreto il quale stabilisce che l’elenco delle malattie e condizioni croniche e invalidanti aventi diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie — di cui all’Allegato 8 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 — sia modificato dall'Allegato D del medesimo provvedimento, con specifico riferimento: all’inserimento di nuove malattie o condizioni esenti (foglio D); alla modifica della tabella di corrispondenza (foglio D1); all’inserimento di prestazioni esenti per nuove malattie (foglio D2); all’integrazione degli elenchi di prestazioni per malattie/condizioni già esenti (foglio D3); all’eliminazione di prestazioni per malattie/condizioni già esenti (foglio D4);

Richiamati gli atti regionali:

- DGR 1297 del 6 novembre 2023 “Nomenclatore Regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogabili nell’ambito del Servizio Sanitario Regionale e relative tariffe”;
- DGR 1530 del 19 dicembre 2023 “Adozione Nomenclatore regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogabili nell'ambito del servizio Sanitario Regionale, di cui all’allegato 4 DPCM 12 gennaio 2017, e relative tariffe”;
- DGR 1089 del 07 settembre 2026 “Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui alla DGR n. 1530/2024 – Aggiornamento tariffe in attuazione del decreto 23 luglio 2026 del Ministero della salute di concerto con il Ministero dell’economia e delle finanze”;
- DGR 504 del 15-05-2017 “DPCM 12 gennaio 2017. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 502/1992. Primi indirizzi attuativi in merito alle patologie croniche e invalidanti e relative esenzioni.”
- DGR 1548 del 18 dicembre 2023 “Esenzioni per patologia – recepimento all. 8 DPCM 12 gennaio 2017” con la quale è stato recepito l’all.8 del DPCM 12 gennaio 2017 che definisce l’elenco di prestazioni in esenzione per singola patologia e, in aggiunta, viene stabilito che, in regime di esenzione, devono essere garantite le indagini genetiche relative alla

diagnosi della patologia della celiachia, estendendole, oltre che per l'assistito anche per i familiari di primo grado;

- DGR 441 del 7 aprile 2025 “Integrazione prestazioni in esenzione per codici patologia 013 e 025” con la quale sono state integrate, per il codice di esenzione 013 “diabete mellito” le seguenti prestazioni: Nomenclatore regionale 89.7 (prima visita diabetologica e prima visita per piede diabetico); 90.14.1 (Colesterolo HDL) e nel Catalogo regionale con i codici: 1066 (prima visita diabetologica); 1026 (prima visita per piede diabetico); 5124 (Colesterolo HDL) e per il codice di esenzione 025 “Ipercolesterolemia familiare eterozigote tipo IIA e IIB; Ipercolesterolemia primitiva poligenica; ipercolesterolemia familiare combinata; Iperlipoproteinemia di tipo III” la prestazione presente nel nomenclatore tariffario regionale, con il codice 99.71.B e nel Catalogo regionale con il codice KTR004;
- Decreto Dirigenziale n.28312 del 20 dicembre 2024 “Catalogo unico regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali. Vers.4.4”;
- Decreto Dirigenziale n.11966 del 4 giugno 2025 “Catalogo unico regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali. Vers 4.5” con il quale si adotta il Catalogo regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali;

Ritenuto di recepire l’all. D del DPCM del 7 agosto 2026, che modifica l’allegato 8 “Elenco malattie e condizioni croniche e invalidanti” al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 come parte integrante del presente atto, dando atto che lo stesso introduce i nuovi codici di esenzione per patologia 068 ("Sindrome fibromialgica limitatamente alle forme molto severe"), 069 ("Idrosadenite cronica suppurativa limitatamente allo stadio III di Hurley") e 070 ("Malattia polmonare da micobatteri non tubercolari"), nonché l'aggiornamento e la ridefinizione dell’elenco delle prestazioni fruibili in esenzione;

Ritenuto, altresì, di confermare le estensioni e le integrazioni di prestazioni in esenzione già introdotte a livello regionale a tutela dei cittadini residenti in Toscana, con particolare riferimento a quelle approvate con la sopra citata DGR n. 441/2025 in favore dei soggetti affetti da diabetologia e ipercolesterolemia familiare, garantendone la piena continuità erogativa;

Ritenuto opportuno garantire, in regime di esenzione, le indagini genetiche relative alla diagnosi della patologia della celiachia, estendendole, oltre che per l'assistito anche per i familiari di primo grado;

Preso atto che, l’art. 12 “Norme finali e transitorie” del Decreto del 3 agosto 2026 e l’art. 8 “Norme finali e transitorie” del DPCM del 7 agosto 2026 stabiliscono che, i suddetti decreti sono trasmessi ai competenti organi di controllo ed entrano in vigore il trentesimo giorno successivo a quello della pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana;

Considerato che i sopra citati provvedimenti ministeriali sono stati pubblicati nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – Serie Generale n. 227 del 30

settembre 2026 e che pertanto la relativa entrata in vigore è fissata alla data del 30 ottobre 2026;

Preso atto della necessità di garantire l'aggiornamento delle piattaforme informatiche interessate, a partire dai sistemi software gestionali a supporto del processo di rilascio delle esenzioni e di gestione del ciclo prescrittivo, ovvero prescrizione, prenotazione, accettazione, entro e non oltre il 30 ottobre 2026;

Visto l'articolo 1, comma 288 della legge 30 dicembre 2021, n. 234, "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024", con cui si dispone che, a decorrere dall'anno 2022, per l'aggiornamento dei LEA, è finalizzato l'importo di 200 milioni di euro, a valere sulla quota indistinta del fabbisogno sanitario standard;

Visto l'articolo 1, comma 235 della legge 30 dicembre 2023, n 213 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026" con cui si dispone che sono vincolate una quota pari a 50 milioni di euro per l'anno 2024 e una quota pari a 200 milioni euro annui a decorrere dall'anno 2025 a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard;

Considerato che l'articolo 7 del DPCM 7 agosto 2026 quantifica gli oneri derivanti dal provvedimento in complessivi 149,5 milioni di euro annui a livello nazionale e ne individua la copertura nelle risorse disponibili del fabbisogno sanitario nazionale standard vincolate dalla normativa vigente per l'aggiornamento dei LEA di cui ai precedenti paragrafi;
Ritenuto, pertanto, di dare attuazione alle disposizioni del citato DPCM nell'ambito della programmazione sanitaria regionale, tenendo conto delle risorse nazionali vincolate a tale finalità e degli eventuali effetti economico-finanziari sul Servizio sanitario regionale;

Dato atto, per quanto sopra esposto, che dall'attuazione del presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale e dei bilanci delle Aziende sanitarie e che eventuali costi aggiuntivi che dovessero gravare sui bilanci delle Aziende del Servizio sanitario regionale saranno coperti dalle quote del F.S.R. ad esse assegnate.

Per le motivazioni espresse in narrativa,

A VOTI UNANIMI,

DELIBERA

1. di Approvare l'allegato A "Elenco delle patologie croniche ed invalidanti che danno diritto all'esenzione dalla compartecipazione alla spesa e relative prestazioni" che recepisce l'allegato D del DPCM del 7 agosto 2026 e che sostituisce integralmente l'Allegato A alla DGR 1548 del 18 dicembre 2023;

2. di confermare, in regime di esenzione, le estensioni e le integrazioni di prestazioni in esenzione già introdotte a livello regionale a tutela dei cittadini residenti in Toscana, con particolare riferimento a quelle

approvate con la sopra citata DGR n. 441/2025 in favore dei soggetti affetti da diabetologia e ipercolesterolemia familiare;

3. di confermare, in regime di esenzione, le indagini genetiche relative alla diagnosi patologia della celiachia, estendendole, oltre che per l'assistito, anche per i familiari di primo grado;

4. di impegnare il Settore competente della direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale, ESTAR e le Aziende del Servizio sanitario regionale, per quanto di rispettiva competenza, di porre in essere gli adempimenti conseguenti;

5. di dare mandato alle Aziende Sanitarie Locali di attivare idonei strumenti di informazione nei confronti dei cittadini sul contenuto del presente atto;

6. di precisare che dal presente atto non derivano oneri economico-finanziari aggiuntivi a carico del bilancio regionale e che eventuali costi aggiuntivi che dovessero gravare sui bilanci delle Aziende del Servizio sanitario regionale saranno coperti dalle quote del F.S.R. ad esse assegnate.

Il presente atto è pubblicato sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 18 della L.R. 23/2007.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Il Direttore

MARCO TORRE