

ALLEGATO

RILEVAZIONE DEI TASSI DI INTERESSE EFFETTIVI
GLOBALI MEDI AI FINI DELLA LEGGE SULL'USURA

Nota metodologica.

La legge 7 marzo 1996, n. 108, volta a contrastare il fenomeno dell'usura, prevede che siano resi noti con cadenza trimestrale i tassi effettivi globali medi, comprensivi di commissioni, spese e remunerazioni a qualsiasi titolo connesse col finanziamento, praticati dalle banche e dagli intermediari finanziari.

Il decreto annuale di classificazione delle operazioni emanato dal Ministero dell'economia e delle finanze ripartisce le operazioni in categorie omogenee e attribuisce alla Banca d'Italia il compito di rilevare i tassi.

La rilevazione dei dati per ciascuna categoria riguarda le medie aritmetiche dei tassi praticati sulle operazioni censite nel trimestre di riferimento. Essa è condotta per classi di importo; non sono incluse nella rilevazione alcune fattispecie di operazioni condotte a tassi che non riflettono le condizioni del mercato (ad es. operazioni a tassi agevolati in virtù di provvedimenti legislativi).

Per le seguenti operazioni: «credito personale», «credito finalizzato», «leasing: immobiliare a tasso fisso e a tasso variabile, aeronavale e su autoveicoli, strumentale», «mutui con garanzia ipotecaria: a tasso fisso e a tasso variabile», «altri finanziamenti», «prestiti contro cessione del quinto dello stipendio e della pensione» e «finanziamenti con utilizzo di carte di credito» i tassi rilevati si riferiscono ai rapporti di finanziamento accessi nel trimestre; per esse è adottato un indicatore del costo del credito analogo al TAEG definito dalla normativa comunitaria sul credito al consumo. Per le seguenti operazioni: «aperture di credito in conto corrente», «scoperti senza affidamento», «credito revolving», «finanziamenti per anticipi su crediti e documenti e sconto di portafoglio commerciale, finanziamenti all'importazione e anticipo fornitori» e «factoring» — i cui tassi sono continuamente sottoposti a revisione — vengono rilevati i tassi praticati per tutte le operazioni in essere nel trimestre, computati sulla base dell'effettivo utilizzo.

La rilevazione interessa l'intero sistema bancario e il complesso degli intermediari finanziari di cui all'art. 106 del testo unico bancario. Nel novero dei soggetti segnalanti sono stati compresi, inoltre, gli operatori di microcredito ossia i soggetti iscritti nell'elenco previsto dall'art. 111 del testo unico bancario.

La Banca d'Italia procede ad aggregazioni tra dati omogenei al fine di agevolare la consultazione e l'utilizzo della rilevazione. Le categorie di finanziamento sono definite considerando l'omogeneità delle operazioni evidenziata dalle forme tecniche adottate e dal livello dei tassi di mercato rilevati.

La tabella — che è stata definita sentita la Banca d'Italia — è composta da 24 tassi che fanno riferimento alle predette categorie di operazioni.

Le classi di importo riportate nella tabella sono aggregate sulla base della distribuzione delle operazioni tra le diverse classi presenti nella rilevazione statistica; lo scostamento dei tassi aggregati rispetto al dato segnalato per ciascuna classe di importo è contenuto. A decorrere dal decreto trimestrale del marzo 2017, la metodologia di calcolo del TEG applica le modifiche introdotte con le nuove «Istruzioni per la rilevazione dei tassi effettivi globali medi ai sensi della legge sull'usura» emanate dalla Banca d'Italia nel luglio 2016 (1).

Il mancato rientro delle aperture di credito scadute o revocate ricade nella categoria «scoperti senza affidamento».

A partire dal decreto trimestrale del settembre 2017, viene unificata la classe di importo della sottocategoria del «credito revolving».

Con riferimento ai prestiti contro cessione del quinto dello stipendio e della pensione di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 180/1950, le modalità di assolvimento dell'obbligo della garanzia assicurativa di cui all'art. 54 del medesimo decreto, secondo quanto previsto dal regolamento ISVAP n. 29 del 16 marzo 2009, non modificano la classificazione di tali operazioni stabilita dal decreto ministeriale emanato ai sensi dell'art. 2, comma 2 della legge n. 108/1996. La disposizione del citato art. 54 del decreto del Presidente della Repubblica n. 180/1950, nello stabilire che gli istituti autorizzati a concedere prestiti contro cessione del quinto «non possono assumere in proprio i rischi di morte o di impiego dei cedenti» è unicamente volta ad escludere che i soggetti finanziatori possano rilasciare garanzie assicurative, attività riservata alle imprese assicurative autorizzate.

Sono state modificate le modalità con cui vengono computati nel TEG gli oneri, inclusa la commissione di istruttoria veloce, per i quali le nuove istruzioni hanno reso obbligatorio il calcolo su base annua (moltiplicando per 4 l'onere trimestrale).

Data la metodologia della segnalazione, i tassi d'interesse bancari riportati nella tabella differiscono da quelli rilevati dalla Banca d'Italia nell'ambito delle statistiche dei tassi armonizzati e di quelle della centrale dei rischi, orientate ai fini dell'analisi economica e dell'esame della congiuntura. Queste rilevazioni si riferiscono a campioni, tra loro diversi, di banche; i tassi armonizzati non sono comprensivi degli oneri accessori e sono ponderati con l'importo delle operazioni; i tassi della centrale dei rischi si riferiscono alle operazioni di finanziamento di importo pari o superiore a 30 mila euro.

Secondo quanto previsto dalla legge, i tassi medi rilevati vengono corretti in relazione alle variazioni apportate al valore medio del tasso applicato alle operazioni di rifinanziamento principali dell'Eurosistema, determinato dal consiglio direttivo della Banca centrale europea, nel trimestre di rilevazione nonché nel trimestre successivo a quello di riferimento.

Come prescrive la legge, il limite oltre il quale gli interessi sono da considerarsi usurari si ottiene aumentando i tassi medi di un quarto e aggiungendo un margine di ulteriori quattro punti percentuali. La differenza tra il limite e il tasso medio non può essere superiore a otto punti percentuali.

Rilevazione sugli interessi di mora.

I tassi effettivi globali medi di cui all'art. 1, comma 1, del presente decreto non sono comprensivi degli interessi di mora contrattualmente previsti per i casi di ritardato pagamento.

I dati di cui al comma 5, dell'art. 3 — forniti a fini conoscitivi — si basano sulle risposte fornite dai partecipanti all'ultima rilevazione statistica condotta dalla Banca d'Italia, d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze, la cui elaborazione è stata ultimata nel corso del 2017.

La rilevazione, di natura campionaria, ha interessato le primarie banche e i principali intermediari finanziari operativi sul mercato, selezionati tra quelli soggetti alla segnalazione trimestrale dei TEGM, in base a un criterio di rappresentatività riferito al numero dei contratti segnalati per categoria di operazioni. I valori riportati nel presente decreto si riferiscono a circa due milioni di rapporti. Presso il campione sono state rilevate, in relazione ai contratti accessi nel secondo trimestre 2015, le condizioni pattuite per l'eventuale ritardo nel pagamento, espresse come differenza media in punti percentuali tra il tasso di mora su base annua e il tasso di interesse annuo corrispettivo.

(1) Le nuove istruzioni sono pubblicate in *Gazzetta Ufficiale* del 9 agosto 2016, n. 185, e sul sito della Banca d'Italia (<https://www.banca-ditalia.it/compiti/vigilanza/normativa/archivio-norme/contrasto-usura/cusu-istr-tassi>).

26A05180

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 3 agosto 2026.

Primo aggiornamento del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, in materia di livelli essenziali di assistenza.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA
E DELLE FINANZE

Vista la legge costituzionale n. 3 del 2001, di riforma del Titolo V, e il novellato art. 117, comma 2, lettera *m*), con riferimento alla competenza legislativa esclusiva dello Stato nella determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali da garantirsi su tutto il territorio nazionale;



Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421» e successive modificazioni e integrazioni, che all'art. 1, definisce i Livelli essenziali di assistenza (LEA) come l'insieme delle prestazioni garantite dal SSN, a titolo gratuito o con partecipazione alla spesa, in quanto per specifiche condizioni cliniche, presentano evidenze di un significativo beneficio in termini di salute individuale o collettiva, a fronte delle risorse impiegate. Sono escluse dai LEA le prestazioni, i servizi e le attività che non rispondono a necessità assistenziali, le prestazioni di efficacia non dimostrabile o che sono utilizzate in modo inappropriato rispetto alle condizioni cliniche dei pazienti e le prestazioni che, a parità di beneficio per i pazienti, sono più costose di altre;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300 e successive modificazioni, recante «Riforma dell'organizzazione del Governo, a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59»;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 febbraio 2014, n. 59, recante il «Regolamento di organizzazione del Ministero della salute»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica, 21 ottobre 2022, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - Serie generale - del 25 ottobre 2022, n. 250, con il quale il prof. Orazio Schillaci è stato nominato Ministro della salute;

Richiamato il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001, recante la prima «Definizione dei livelli essenziali di assistenza» pubblicato nel Supplemento ordinario n. 26 alla *Gazzetta Ufficiale* n. 33 dell'8 febbraio 2002, e successive modificazioni;

Visto l'art. 1, commi 556 e seguenti della legge 28 dicembre 2015, n. 208 che affidano alla Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA e la promozione dell'appropriatezza nel Servizio sanitario nazionale, il compito di formulare la proposta di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza sulla base dell'attività svolta;

Dato atto che la Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA e la promozione dell'appropriatezza nel Servizio sanitario nazionale è nominata e presieduta dal Ministro della salute, secondo una composizione stabilita *ope legis*;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 di «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 65 del 18 marzo 2017, ai sensi dell'art. 1, comma 554, della legge 28 dicembre 2015, n. 208;

Visto in particolare l'art. 1, comma 559, della richiamata legge 28 dicembre 2015, n. 208, concernente le procedure per l'aggiornamento dei LEA con cui si dispone che se la proposta attiene esclusivamente alla modifica degli elenchi di prestazioni erogabili dal Servizio sanitario nazionale ovvero alla individuazione di misure volte ad incrementare l'appropriatezza della loro erogazione e la sua approvazione non comporta oneri a carico della finanza pubblica, l'aggiornamento dei LEA è effettuato con decreto del Ministro della salute, adottato di concerto

con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, previo parere delle competenti Commissioni parlamentari;

Richiamati i decreti ministeriali di costituzione e successiva modifica della Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA e la promozione dell'appropriatezza nel Servizio sanitario nazionale, a seguito delle designazioni pervenute dall'Istituto superiore di sanità (ISS), dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), dall'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), dal Ministero dell'economia e delle finanze e dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome, in data 16 giugno 2016, 5 maggio 2020 e 18 marzo 2024, e relative modifiche pubblicate sul portale del ministero;

Richiamati i commi 2 e 3 dell'art. 64, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, recante «Norme finali e transitorie», con cui è stata sospesa l'entrata in vigore di parte delle disposizioni del decreto medesimo, fino alla data di pubblicazione del decreto di definizione delle tariffe massime delle relative prestazioni;

Rilevato, pertanto, che è stato sospeso l'iter di approvazione delle proposte, di modifica degli elenchi di prestazioni erogabili dal Servizio sanitario nazionale, ovvero di individuazione di misure volte a incrementare l'appropriatezza della loro erogazione anche non comportanti ulteriori oneri a carico della finanza pubblica, da effettuare ai sensi dell'art. 1, commi 554 e 559, della stessa legge 28 dicembre 2015, n. 208;

Considerato che la Commissione nazionale per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza e la promozione dell'appropriatezza nel Servizio sanitario nazionale, in attesa dell'emanazione del sopra citato decreto per le tariffe massime delle relative prestazioni ha approvato le proposte di aggiornamento isorisorse istruite nel corso dei lavori della medesima;

Visto il Patto per la salute per gli anni 2019-2021, approvato con Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, in data 18 dicembre 2019, e in particolare la scheda «Garanzia dei LEA», nella quale Governo e regioni convengono sulla necessità di completare al più presto il percorso di attuazione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 «Nuovi LEA», attraverso l'approvazione del decreto che fissa le tariffe per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica che consente l'entrata in vigore dei relativi nomenclatori sull'intero territorio nazionale;

Visto il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 25 novembre 2024 recante «Definizione delle tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica»;

Vista la relazione tecnica che illustra gli impatti di spesa derivanti dall'applicazione del presente decreto e la metodologia per la determinazione delle tariffe ivi previste;

Vista la nota prot. MEF GAB 9010 del 23 febbraio 2024-U, con la quale il Ministero concertante, nel trasmettere il parere del Dipartimento della Ragioneria ge-



nerale dello Stato, reso con nota prot. 36095 del 19 febbraio 2024, rappresenta che non vi sono osservazioni da formulare;

Tenuto conto dell'esito della seduta plenaria della Commissione permanente tariffe del 15 gennaio 2025 durante la quale è stata definitivamente approvata la proposta tariffaria di cui al presente decreto, unitamente alla relazione che descrive il percorso metodologico seguito nella definizione della nuova proposta tariffaria;

Sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 23 ottobre 2025 (rep. atti n. 184/CSR);

Acquisiti i pareri delle competenti Commissioni parlamentari della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

Su proposta del Ministro della salute;

Di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze;

Decreta:

Art. 1.

Oggetto

1. Il presente decreto apporta correzioni ed integrazioni al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 di «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza» pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 65 del 18 marzo 2017, Supplemento ordinario, ai sensi dell'art. 1, comma 559, della legge 28 dicembre 2015, n. 208.

2. Agli articoli 11, 14, 17, 18, 27, 33, 35 e 38 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 sono apportate le integrazioni e modifiche indicate nell'allegato I parte integrante al presente provvedimento.

3. Gli aggiornamenti degli allegati al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 sono riportati negli allegati di seguito indicati, costituenti parte integrante del presente provvedimento:

A (Prevenzione collettiva e sanità pubblica);

M (Ausili monouso) - fogli da M1 a M4;

B (Assistenza specialistica ambulatoriale) - fogli da B1 a B10 e foglio legenda;

C (Assistenza protesica) - fogli da C1.1 a C1.4 relativi all'elenco 1 - da C2A.1 a C2A.3 relativi all'elenco 2A e C2B.1 a C2B.5 relativi all'elenco 2B;

N (DGR ad alto rischio di non appropriatezza in regime di degenza ordinaria);

R (Esenzione per malattie rare) - fogli da R1 a R6;

D (Esenzione per malattie croniche e invalidanti) - fogli da D1 a D4;

F (Assistenza termale);

T (Prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza fisiologica, escluse dalla partecipazione al costo);

V (Modalità di erogazione dei dispositivi medici monouso e modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza protesica).

Art. 2.

Prevenzione collettiva e sanità pubblica

1. L'allegato 1 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, «Prevenzione collettiva e sanità pubblica», è modificato e integrato come segue: alla lett.) F «Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di *screening*; sorveglianza e prevenzione nutrizionale» dopo il punto F9 è inserito il punto F10 «*Screening* neonatale esteso» - *Screening* neonatale esteso per l'Atrofia muscolare spinale (SMA).

2. Gli aggiornamenti di cui al comma 1 sono riportati nell'allegato A al presente decreto, che modifica l'allegato 1 Prevenzione collettiva e sanità pubblica, al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017.

Art. 3.

Ausili monouso

1. L'allegato 2 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 «Ausili monouso» è aggiornato come segue:

a) gli aggiornamenti concernenti la correzione dei refusi sono riportati nell'allegato M - foglio M1;

b) gli aggiornamenti concernenti le modifiche di denominazione sono riportati nell'allegato M - foglio M2;

c) gli aggiornamenti concernenti le modifiche di descrizione sono riportati nell'allegato M - foglio M3;

d) gli aggiornamenti concernenti l'inserimento delle note sono riportati nell'allegato M - foglio M4.

2. Gli aggiornamenti di cui al comma 1 sono riportati nell'allegato M al presente decreto, che modifica l'allegato 2 Ausili monouso al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017.

3. All'allegato 11 recante «Modalità di erogazione dei dispositivi medici monouso» al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, sono apportate le modifiche indicate nell'allegato V al presente provvedimento.

Art. 4.

Assistenza specialistica ambulatoriale

1. L'allegato 4 e l'allegato 4D al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, recanti rispettivamente «Nomenclatore prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale» e «Elenco note e corrispondenti condizioni di erogabilità - indicazioni appropriatezza prescrittiva», sono aggiornati come segue:

a) gli aggiornamenti concernenti l'inserimento di prestazioni sono riportati nell'allegato B - foglio B1 al presente decreto;



b) gli aggiornamenti concernenti modifiche nella descrizione di prestazioni sono riportati nell'allegato B - foglio B2 al presente decreto;

c) gli aggiornamenti concernenti la modifica di codici di prestazioni sono riportati nell'allegato B - foglio B3 al presente decreto;

d) gli aggiornamenti concernenti l'eliminazione/inserimento di note H e note R sono riportati nell'allegato B - foglio B4 al presente decreto;

e) gli aggiornamenti concernenti le prestazioni eliminate sono riportati nell'allegato B - foglio B5 al presente decreto;

f) gli aggiornamenti concernenti la modifica della riconduzione alle branche sono riportati nell'allegato B - foglio B6 al presente decreto;

g) gli aggiornamenti concernenti l'inserimento del codice di patologia di cui all'allegato 4 GEN COLONNA E è riportato nell'allegato B - foglio B7 al presente decreto;

h) gli aggiornamenti concernenti la composizione dei pacchetti di radioterapia sono riportati nell'allegato B - foglio B8 al presente decreto;

i) gli aggiornamenti concernenti l'inserimento di condizioni di erogabilità/indicazioni di appropriatezza sono riportati nell'allegato B - foglio B9 al presente decreto;

j) gli aggiornamenti concernenti modifica/inserimento di indicazioni di appropriatezza sono riportati nell'allegato B - foglio B10 al presente decreto.

2. Gli aggiornamenti di cui al comma 1 sono riportati nell'allegato B al presente decreto, comprensivo del foglio legenda, che modifica l'allegato 4 «Nomenclatore prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale» e l'allegato 4D «Elenco note e corrispondenti condizioni di erogabilità - indicazioni appropriatezza prescrittiva» al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017.

Art. 5.

Assistenza protesica

1. L'allegato 5 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 «Ausili su misura e ausili di serie (elenchi 1, 2A e 2B)» è modificato come segue:

a) la definizione riportata dopo il titolo dell'elenco 1 AUSILI SU MISURA è sostituita dalla seguente: «Si definisce "su misura", ai sensi del regolamento UE 2017/745 del Parlamento europeo e del Consiglio del 5 aprile 2017, qualsiasi dispositivo fabbricato appositamente sulla base di una prescrizione scritta di qualsiasi persona autorizzata dal diritto nazionale in virtù della sua qualifica professionale, che indichi, sotto la responsabilità di tale persona, le caratteristiche specifiche di progettazione, e che è destinato a essere utilizzato solo per un determinato paziente esclusivamente al fine di rispondere alle sue condizioni ed esigenze individuali. I dispositivi fabbricati in serie che devono essere adattati per soddisfare le esigenze specifiche di un utilizzatore professionale e i dispositivi che sono fabbricati in serie mediante processi di fabbricazione industriale conformemente alle prescrizioni scritte di qualsiasi persona autorizzata non sono tuttavia considerati dispositivi su misura»;

b) la definizione riportata dopo il titolo dell'Elenco 2a «AUSILI DI SERIE che richiedono la messa in opera da parte del tecnico abilitato» e dopo il titolo dell'elenco 2b «AUSILI DI SERIE pronti per l'uso» è sostituita dalla seguente: «Gli ausili riportati nell'elenco e classificati come dispositivi medici devono essere conformi al regolamento UE 2017/745 del Parlamento europeo e del Consiglio del 5 aprile 2017».

2. L'allegato 5 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 «Ausili su misura e ausili di serie (elenchi 1, 2A e 2B)» è aggiornato come segue:

a) gli aggiornamenti dell'elenco 1 concernenti le modifiche di denominazione sono riportati nell'allegato C «protesica elenco 1» - foglio C1.1;

b) gli aggiornamenti dell'elenco 1 concernenti le modifiche di descrizione sono riportati nell'allegato C «protesica elenco 1» - foglio C1.2;

c) gli aggiornamenti dell'elenco 1 concernenti le modifiche dei codici sono riportati nell'allegato C «protesica elenco 1» - foglio C1.3;

d) gli aggiornamenti dell'elenco 1 concernenti le eliminazioni sono riportati nell'allegato C «protesica elenco 1» - foglio C1.4;

e) gli aggiornamenti dell'elenco 2A concernenti i nuovi inserimenti sono riportati nell'allegato C «protesica elenco 2A» - foglio C2A.1;

f) gli aggiornamenti dell'elenco 2A concernenti le modifiche di descrizione sono riportati nell'allegato C «protesica elenco 2A» - foglio C2A.2;

g) gli aggiornamenti dell'elenco 2A concernenti le modifiche dei codici sono riportati nell'allegato C «protesica elenco 2A» - foglio C2A.3;

h) gli aggiornamenti dell'elenco 2B concernenti le modifiche di denominazione sono riportati nell'allegato C «protesica elenco 2B» - foglio C2B.1;

i) gli aggiornamenti dell'elenco 2B concernenti le modifiche di descrizione sono riportati nell'allegato C «protesica elenco 2B» - foglio C2B.2;

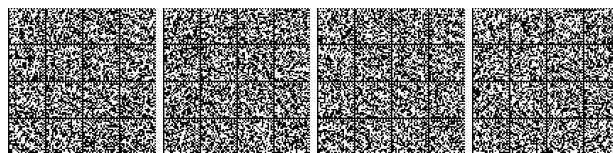
j) gli aggiornamenti dell'elenco 2B concernenti le modifiche dei codici sono riportati nell'allegato C «protesica elenco 2B» - foglio C2B.3;

k) gli aggiornamenti dell'elenco 2B concernenti le modifiche delle note sono riportati nell'allegato C «protesica elenco 2B» - foglio C2B.4;

l) gli aggiornamenti dell'elenco 2B concernenti le eliminazioni sono riportati nell'allegato C «protesica elenco 2B» - foglio C2B.5.

3. Gli aggiornamenti di cui al comma 2 sono riportati nell'allegato C «protesica elenco 1», nell'allegato C «protesica elenco 2A» e nell'allegato C «protesica elenco 2B» al presente decreto, che modificano l'allegato 5 «Ausili su misura e ausili di serie (elenchi 1, 2A e 2B)» al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017.

4. All'allegato 12 recante «Modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza protesica» al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, sono apportate le integrazioni e modifiche indicate nell'allegato V al presente provvedimento.



Art. 6.

*DRG ad alto rischio di non appropriatezza
in regime di degenza ordinaria*

1. L'allegato 6A al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, «DRG ad alto rischio di non appropriatezza in regime di degenza ordinaria» è integralmente sostituito dall'allegato N al presente decreto.

Art. 7.

Esenzione per malattie rare

1. L'elenco delle malattie rare individuate dall'allegato 7 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie è modificato come segue:

a) gli aggiornamenti relativi all'inserimento di nuove malattie e/o gruppi sono riportati nell'allegato R - foglio R1 al presente decreto;

b) gli aggiornamenti relativi alla modifica della denominazione di singole malattie/gruppi sono riportati nell'allegato R - foglio R2 al presente decreto;

c) gli aggiornamenti relativi all'inserimento di nuovi esempi di malattia (ed eventuali sinonimi) afferenti al gruppo sono riportati nell'allegato R - foglio R3 al presente decreto;

d) gli aggiornamenti relativi allo spostamento di malattie in altri gruppi sono riportati nell'allegato R - foglio R4 al presente decreto;

e) gli aggiornamenti relativi all'inserimento di nuovi sinonimi di malattie sono riportati nell'allegato R - foglio R5 al presente decreto;

f) gli aggiornamenti relativi alla eliminazione di esempi di malattie sono riportati nell'allegato R - foglio R6 al presente decreto.

2. Gli aggiornamenti di cui al comma 1 sono riportati nell'allegato R al presente decreto, che modifica l'allegato 7 Malattie rare al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017.

Art. 8.

Esenzione per malattie croniche e invalidanti

1. L'elenco delle malattie croniche e invalidanti che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie, individuate dall'allegato 8 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, è modificato come segue:

a) gli aggiornamenti relativi alla modifica della denominazione di singole malattie o condizioni sono riportati nell'allegato D - foglio D1 al presente decreto;

b) gli aggiornamenti relativi alla modifica della descrizione delle prestazioni sono riportati nell'allegato D - foglio D2 al presente decreto;

c) gli aggiornamenti relativi alla modifica degli elenchi delle prestazioni sono riportati nell'allegato D - foglio D3 al presente decreto;

d) gli aggiornamenti relativi alle prestazioni eliminate sono riportati nell'allegato D - foglio D4 al presente decreto.

2. Gli aggiornamenti di cui al comma 1 sono riportati nell'allegato D al presente decreto, che modifica l'allegato 8 «Esenzione per malattie croniche e invalidanti» del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017.

Art. 9.

Assistenza termale

1. L'allegato 9 «Assistenza termale» di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 è sostituito dall'allegato F al presente decreto.

Art. 10.

*Prestazioni specialistiche per il controllo della
gravidanza fisiologica, escluse dalla partecipazione al
costo*

1. Gli aggiornamenti all'allegato 10 B «Prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza fisiologica, escluse dalla partecipazione al costo» sono riportati nell'allegato T al presente decreto.

Art. 11.

Clausola di invarianza finanziaria

1. Le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano attuano il presente decreto senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica e nell'ambito della cornice finanziaria programmata per il Servizio sanitario nazionale.

Art. 12.

Norme finali e transitorie

1. Il presente decreto è trasmesso ai competenti organi di controllo ed entra in vigore il trentesimo giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 3 agosto 2026

Il Ministro della salute

SCHILLACI

*Il Ministro dell'economia
e delle finanze*

GIORGETTI

Registrato alla Corte dei conti il 17 settembre 2026

Ufficio di controllo sugli atti del Ministero della salute e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, reg. n. 856

AVVERTENZA:

Il testo integrale del provvedimento, comprensivo di tutti i documenti allegati, è disponibile al link del portale del Ministero della salute di seguito indicato: <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/livelli-essenziali-di-assistenza/cosa-sono-i-lea>

26A05137

