REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 07/04/2025 *(punto N 20)*

Delibera *N 441* *del 07/04/2025*

Proponente
SIMONE BEZZINI
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Pubblicità / Pubblicazione *Atto pubblicato su Banca Dati (PBD)*
Dirigente Responsabile *Federico GELLI*
Direttore *Federico GELLI*
Oggetto:
Integrazione prestazioni in esenzione per codici patologia 013 e 025.

Presenti

Eugenio GIANI	Stefano BACCELLI	Simone BEZZINI
Stefano CIUOFFO	Leonardo MARRAS	Monia MONNI
Serena SPINELLI		

Assenti

Stefania SACCARDI	Alessandra NARDINI

ALLEGATI N°0

STRUTTURE INTERESSATE

Denominazione
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la L.R. 24 febbraio 2005 n. 40 "Disciplina del Servizio sanitario regionale" e successive modifiche e/o integrazioni;

Vista la L.R. 25 luglio 2017 n. 36 “Disposizioni in merito al nuovo assetto organizzativo delle funzioni di governo clinico regionale, della Commissione regionale di bioetica e dei comitati etici della Toscana. Modifiche alla l.r. 40/2005 e alla l.r. 51/2009”;

Visti in particolare gli articoli dal 49 bis al 49 novies della suddetta legge regionale che istituiscono e disciplinano l'Organismo toscano per il governo clinico;

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 DM 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;

Richiamata la 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”;

Richiamato il Decreto Dirigenziale n.28312 del 20 dicembre 2024 “Catalogo unico regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali. Vers.4.4” con il quale si adotta il Catalogo regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali;

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

Visto il D.M. n° 329 del 28 Maggio 1999 recante ad oggetto “ Regolamento di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell’art.5,comma 1,lettera a) del decreto legislativo 29 Aprile 1998 n° 124, e successive modifiche ed integrazioni” che individua le prestazioni esenti dalla partecipazione alla spesa, tra l’altro per i soggetti affetti da diabete mellito, con il codice 013.250;

Richiamata la decisione dell'Organismo toscano per il governo clinico, n. 22/2023 che ha previsto la ricostituzione della Commissione permanente Diabetologia;

Preso atto che la Commissione regionale citata ha rilevato la necessità di prevedere, in esenzione dalla partecipazione alla spesa per i soggetti in argomento, ulteriori prestazioni specialistiche rispetto a quelle indicate nel DPCM citato, perché ritenute essenziali per il trattamento della patologia diabetica ed in particolare ha evidenziato il mancato inserimento all’allegato 8 del DPCM 12 gennaio 2017, per il codice di esenzione 013 “diabete mellito” delle seguenti prestazioni

1) Prima visita diabetologica
2) Prima visita per piede diabetico
3) Colesterolo HDL

Atteso che le prestazioni specialistiche richieste sopra riportate sono presenti nel nomenclatore tariffario regionale, con i codici: 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);

Ritenuto pertanto di integrare, per il codice di esenzione 013, l’elenco delle prestazioni da erogare a totale carico del SSN;

Considerato che nei pazienti con ipercolesterolemia familiare omozigote oppure nei pazienti con iperlipoproteinemia “a”, a fronte del completo controllo di tutti gli altri fattori di rischio, come anche in altre forme di ipercolesterolemia familiare congenita, l'indicazione è di procedere alla LDL aferesi selettiva una volta a settimana oppure ogni 15 giorni, e pertanto la compartecipazione alla spesa su base annua può essere pertanto di entità notevole tali da pregiudicare l’adesione alla terapia;

Ritenuto di integrare per il codice di esenzione 025 “Ipercolesterolemia familiare eterozigote tipo IIA e IIB; Ipercolesterolemia primitiva poligenica; ipercolesterolemia familiare combinata; Iperlipoproteinemia di tipo III” l’elenco delle prestazioni da erogare a totale carico del SSN comprendendo l’Aferesi terapeutica delle lipoproteine;

Atteso che la prestazione specialistica richiesta sopra riportata è presente nel nomenclatore tariffario regionale, con il codice 99.71.B e nel Catalogo regionale con il codice KTR004;

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;

Dato atto che dall’attuazione del presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico dei Bilanci delle Aziende Sanitarie

Per le motivazioni espresse in narrativa,

A VOTI UNANIMI,

DELIBERA

1. di integrare per i soggetti affetti da diabete mellito (cod. Esenzione 013) le prestazioni specialistiche esenti dalla partecipazione alla spesa con le seguenti prestazioni:
    - prima visita diabetologica (codice catalogo unico regionale 1066)
    - prima visita per piede diabetico (codice catalogo unico regionale 1026)
    - esame Colesterolo HDL (codice catalogo unico regionale 5124)

2. di integrare per i soggetti affetti da ipercolesterolemia (cod. Esenzione 025) le prestazioni specialistiche esenti dalla partecipazione alla spesa con la seguente prestazione:
    - aferesi terapeutica delle lipoproteine (codice catalogo unico regionale KTR004)

3. di impegnare Estar a 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;

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

5. di dare mandato ai competenti Settori della Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale di porre in essere le azioni necessarie per l'attuazione di quanto disposto nella presente deliberazione;

6. di precisare che dal presente atto non derivano oneri economico-finanziari aggiuntivi a carico del bilancio regionale

Il presente atto è pubblicato integralmente 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
FEDERICO GELLI