



LEA 2026 e sindrome di Down

Scheda informativa • Aggiornata al 1° ottobre 2026

Il [decreto del Ministero della salute 3 agosto 2026](#) e il [DPCM 7 agosto 2026](#), pubblicati nella Gazzetta Ufficiale n. 227 del 30 settembre 2026, modificano i livelli essenziali di assistenza (LEA) definiti dal [DPCM 12 gennaio 2017](#). I LEA individuano le prestazioni e i servizi garantiti dal Servizio sanitario nazionale, gratuitamente o con partecipazione alla spesa.

Entrambi i provvedimenti entrano in vigore il 30 ottobre 2026. La scheda approfondisce l'inserimento del NIPT nei LEA, di interesse per AIPD rispetto al percorso prenatale e all'informazione offerta alle future famiglie. Presenta inoltre altri aggiornamenti sanitari non direttamente riferiti alla sindrome di Down.

Test prenatale NIPT

Il DPCM inserisce nel nomenclatore il [test prenatale non invasivo NIPT \(codice G2.11\)](#). Attraverso un prelievo di sangue della gestante, il test analizza il DNA libero di origine fetale per valutare la probabilità di alcune condizioni cromosomiche relative ai cromosomi 13, 18, 21, X e Y, tra cui la trisomia 21, associata alla sindrome di Down. **Si tratta di uno screening, che non fornisce una diagnosi certa.**

Il test è previsto dopo una prima valutazione mediante test combinato: dosaggio di HCG libera e PAPP-A ed ecografia per lo studio della traslucenza nucale. La condizione di accesso è un [rischio compreso tra 1/11 e 1/1000](#) individuato con tale valutazione. Occorre la prescrizione specialistica; il NIPT è erogabile contestualmente alla consulenza genetica associata al test. L'accesso nei LEA riguarda quindi un percorso con condizioni definite.

Per AIPD è importante che le future famiglie ricevano informazioni chiare sul test e sul suo risultato, ma anche sulla vita delle persone con sindrome di Down e sui sostegni disponibili, nel rispetto delle loro scelte.

Riferimenti: [DPCM 7 agosto 2026, art. 3](#); [allegato B, foglio B](#); [foglio B3, nota 109](#).

Altri aggiornamenti sanitari

Le disposizioni seguenti non sono specificamente rivolte alle persone con sindrome di Down. Si applicano secondo i bisogni clinici individuali e i requisiti previsti per le singole prestazioni; non introducono benefici automatici collegati alla diagnosi di sindrome di Down.

Ausili per l'udito

Per gli aventi diritto, il DM prevede la [fornitura a tariffa degli ausili per l'udito](#) della classe 22.06 contenuti nell'elenco 2A. La modifica riguarda le modalità di erogazione: restano necessarie la valutazione specialistica, la prescrizione e la verifica dei requisiti previsti.

La tariffa comprende le prestazioni necessarie all'adattamento e alla personalizzazione. Sono previste, su prescrizione specialistica, anche la riparazione o la sostituzione dei componenti. Si aggiornano le regole sui tempi minimi di rinnovo per i dispositivi dell'elenco 2A erogati a tariffa; per i minori resta confermata la

possibilità di sostituzioni o modificazioni secondo i controlli clinici e il piano riabilitativo, senza applicazione di tali tempi.

Riferimenti: [DM 3 agosto 2026, artt. 1 e 5](#); [allegato 1, modifiche agli artt. 17 e 18 del DPCM 2017](#); [allegato V, modifiche all'allegato 12](#).

Altri ausili e comunicazione

Il DM elimina dall'elenco 2B il [“comunicatore alfabetico a tastiera e display” \(codice 22.21.09.003\)](#), i montascale fissi con sedile e con piattaforma e un tipo di rialzo per WC. L'eliminazione riguarda le voci indicate: non costituisce una soppressione generale degli ausili per la comunicazione. In presenza di un bisogno comunicativo, va verificato con lo specialista e il servizio ausili quale dispositivo del nomenclatore sia appropriato.

Il DPCM aggiunge [componenti e riparazioni di protesi degli arti e due orologi](#): uno da polso consultabile tramite vibrazione e uno tattile da taschino. Non introduce nuove voci specifiche per la disabilità intellettiva.

Riferimenti: [DM, art. 5 e allegato C, foglio C2B.5](#); [DPCM, art. 4 e allegato C, fogli C1 e C2B](#).

Assistenza domiciliare

Il DM inserisce espressamente l'assistenza “domiciliare” nell'[art. 27 del DPCM 2017](#), dedicato all'assistenza sociosanitaria alle persone con disabilità complesse. Si tratta di una precisazione del quadro assistenziale: il testo precedente già includeva prestazioni anche domiciliari nella presa in carico multidisciplinare e nel programma terapeutico e riabilitativo individualizzato.

Riferimento: [DM, art. 1 e allegato 1, modifica all'art. 27, comma 1, del DPCM 2017](#).

Esenzioni e altre prestazioni

Non sono previste modifiche specifiche all'esenzione per sindrome di Down. Il DM aggiorna diversi elenchi di prestazioni esenti: per l'[ipotiroidismo congenito e l'ipotiroidismo acquisito grave \(codice 027\)](#) elimina RX torace e corticotropina (ACTH). Questi esami possono comunque essere prescritti quando appropriati, verificando l'eventuale copertura di altre esenzioni.

L'esenzione per una specifica patologia va distinta dall'eventuale esenzione per invalidità: la copertura delle prestazioni dipende dalle esenzioni riconosciute alla singola persona.

Per la celiachia il DM aggiorna i [riferimenti agli alimenti erogabili e ai tetti mensili di spesa](#), senza stabilire nuovi importi. Le famiglie possono verificare con la ASL e lo specialista come le modifiche incidano su prescrizioni, ausili ed esenzioni della singola persona.

Riferimenti: [DM, artt. 1 e 8, allegati 1 e D](#); [DPCM, artt. 2, 3, 5 e 6, allegati A, B, D ed E](#). Decorrenza: [art. 12 del DM](#) e [art. 8 del DPCM](#).