

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1025 del 21 settembre 2026

Recepimento dell'Intesa Stato-Regioni del 23 luglio 2026 (Rep. Atti n. 123/CSR) in materia di tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e presa d'atto del Decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 7 agosto 2026, pubblicato nella G.U. n. 218 del 19 settembre 2026. Disposizioni transitorie attuative.

[Sanità e servizi sociali]

Note per la trasparenza:
In attuazione della Sentenza del TAR Lazio n. 16399 decisa nella Camera di Consiglio del 27 maggio 2025 e 24 giugno 2025, pubblicata il 22 settembre 2025, ed altre con le quali è stato disposto l'annullamento del D.M. 25 novembre 2024, il Ministero della salute ha ridefinito le tariffe nazionali delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e protesica. Con il presente provvedimento si recepisce l'Intesa Stato-Regioni del 23 luglio 2026 (Rep. Atti n. 123/CSR) in materia di tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e si prende atto del Decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, 7 agosto 2026 di definizione delle nuove tariffe, fornendo le disposizioni transitorie attuative nella Regione del Veneto.

L'Assessore Gino Gerosa riferisce quanto segue.

Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" (pubblicato nel Supplemento n. 15 della Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017), sono stati approvati i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè il complesso delle prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) assicura, attraverso le risorse finanziarie pubbliche e/o la compartecipazione dell'assistito alla spesa, mediante l'erogazione delle stesse da parte di strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche o private accreditate.

Nell'Allegato 4 al citato D.P.C.M. 12 gennaio 2017, di seguito Nomenclatore, sono state individuate le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale garantite dal SSN e per ciascuna di esse sono stati definiti: il codice identificativo, la definizione, le eventuali modalità di erogazione in relazione ai requisiti necessari a garantire la sicurezza del paziente, le eventuali note riferite a condizioni di erogabilità o le indicazioni di appropriatezza prescrittiva.

Considerata la necessità di aggiornare anche le tariffe delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, l'art. 64, comma 2 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 ha rinviato l'entrata in vigore del Nomenclatore alla «data di pubblicazione del decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, sentita l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, da adottarsi ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 5 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni previste dalle medesime disposizioni».

La complessa istruttoria legata alla rideterminazione delle tariffe è esitata nel Decreto del Ministro della salute, adottato di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze in data 25 novembre 2024, con il quale sono state determinate le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica. Tale D.M. 25 novembre 2024, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 302 del 27 dicembre 2024, è entrato in vigore con decorrenza 30 dicembre 2024 e ha trovato attuazione in Regione del Veneto con la DGR n. 581 del 29 maggio 2025 recante "DGR n. 360 del 1° aprile 2025. Adozione del Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"".

Il D.M. 25 novembre 2024 è stato oggetto di plurime impugnazioni giurisdizionali da parte delle strutture sanitarie private accreditate volte a dichiararne l'annullamento.

Il Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio, pronunciandosi su uno di tali ricorsi, con Sentenza n. 16399 pubblicata il 22 settembre 2025 ha disposto l'annullamento del D.M. 25 novembre 2024 per difetto di istruttoria, con efficacia differita di 365 giorni dalla data del deposito della sentenza, per consentire al Ministero della salute di rinnovare l'istruttoria secondo i criteri individuati nella pronuncia medesima.

A tale pronuncia ne sono seguite altre nell'ambito dell'ampio contenzioso tutt'ora pendente.

Il Ministero della salute, in ottemperanza alla Sentenza del TAR Lazio n. 16399/2025 e ad altre, ha avviato una nuova istruttoria utilizzando i criteri stabiliti dall'art. 8-sexies del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, per la determinazione delle tariffe massime delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, al fine di garantire la coerenza delle nuove tariffe con i principi di efficienza, appropriatezza e sostenibilità economica del Servizio Sanitario Nazionale.

Secondo la relazione illustrativa e metodologica prodotta dal Ministero della salute al termine dell'istruttoria, le tariffe massime nazionali sono state definite sulla base dei costi di produzione e dei costi generali calcolati sui dati relativi a un campione di strutture accreditate pubbliche e private. In ogni caso, gli importi tariffari fissati dalle singole Regioni superiori alle tariffe massime nazionali restano a carico dei bilanci regionali nel rispetto di quanto previsto dall'art. 15, comma 17 del Decreto-Legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135.

Ciò premesso, il Ministero della salute ha predisposto uno schema di decreto con la determinazione delle tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica, che ha trasmesso alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, unitamente al parere dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS), per l'acquisizione dell'Intesa.

Nella seduta del 23 luglio 2026 la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano ha espresso l'*"Intesa, ai sensi dell'articolo 8-sexies, commi 5 e 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sullo schema di decreto concernente la determinazione delle tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica"* (Rep. Atti n. 123/CSR del 23 luglio 2026).

A conclusione dell'iter di approvazione, il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, ha emanato il Decreto 7 agosto 2026 (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 218 del 19 settembre 2026) che ha determinato le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica, aggiornandole.

Ai sensi dell'art. 5 del medesimo Decreto Ministeriale 7 agosto 2026 le disposizioni nello stesso contenute entrano in vigore dal giorno 21 settembre 2026.

Con il presente provvedimento si propone, pertanto, il recepimento dell'Intesa Stato-Regioni del 23 luglio 2026 (Rep. Atti n. 123/CSR) in materia di tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale come riportata nell'**Allegato A** al presente provvedimento, e la presa d'atto dell'avvenuta emanazione del Decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 7 agosto 2026, come pubblicato nella G.U. n. 218 del 19 settembre 2026, avente oggetto *"Definizione delle tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica"*.

Tale Decreto Ministeriale demanda alle Regioni l'adozione dei propri tariffari nel rispetto della normativa vigente.

L'analisi condotta dalle competenti Strutture regionali dell'Area Sanità e Sociale, al fine di garantire la continuità dell'assistenza sanitaria, l'accessibilità dei pazienti alle prestazioni sanitarie, nonché la sostenibilità del sistema economico, ha evidenziato la necessità:

- di condurre un'importante attività di analisi e valutazione del nuovo impianto tariffario, stante l'aggiornamento introdotto dal D.M. 7 agosto 2026, ai fini della sua applicazione;
- di un conseguente intervento di adeguamento dei sistemi informativi delle Aziende ed Enti del SSR, nonché dei sistemi di riscossione automatica non attuabile in tempi brevi.

Pertanto, in via transitoria, si ritiene necessario mantenere il vigente Nomenclatore tariffario regionale dell'assistenza specialistica ambulatoriale, attualmente in vigore e rinvenibile nella DGR n. 581 del 29 maggio 2025, fino al 31 dicembre 2026 compreso, al fine di consentire le opportune valutazioni di impatto sul SSR, di elaborare una nuova proposta di tariffario regionale e di avviare gli adeguamenti tecnici conseguenti dei sistemi informatici.

Proprio in ragione della complessità delle attività da svolgere, si incarica conseguentemente l'Area Sanità e Sociale, avvalendosi del supporto di Azienda Zero, di definire una nuova proposta di tariffario regionale, predisponendo altresì, in ragione della complessità delle attività da svolgere, un tempestivo e necessario aggiornamento di tutti i sistemi informatici (prescrizione, prenotazione ed erogazione), coordinandone i relativi adeguamenti.

Si rileva che, ai sensi del Decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 7 agosto 2026, non derivano oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale e dei bilanci delle Aziende sanitarie.

Infine, si propone di rinviare a un successivo provvedimento della Giunta regionale l'adozione del nuovo Nomenclatore tariffario regionale avente vigenza a partire dal 1° gennaio 2027, in coerenza con le disposizioni di cui al Decreto Ministeriale 7 agosto 2026.

Si incarica, inoltre, la Direzione Programmazione sanitaria dell'esecuzione del presente provvedimento, inclusa la trasmissione alle Aziende ed Enti del SSR.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 recante “Definizione e aggiornamento dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza che individuano le prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale deve erogare gratuitamente o dietro pagamento del ticket da parte dell'assistito)”;

VISTO il Decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 25 novembre 2024;

VISTA l'Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano “sullo schema di decreto concernente la determinazione delle tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica” del 23 luglio 2026 – Rep. Atti n. 123/CSR;

VISTO il Decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 7 agosto 2026, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 218 del 19 settembre 2026;

VISTA la Sentenza del TAR Lazio n. 16399 pubblicata in data 22 settembre 2025 ed altre;

VISTO l'art. 2, comma 2 della Legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

delibera

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di recepire l'“Intesa, ai sensi dell'articolo 8-sexies, commi 5 e 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sullo schema di decreto concernente la determinazione delle tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica” (Rep. Atti n. 123/CSR del 23 luglio 2026), approvata nella seduta del 23 luglio 2026 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e riportata nell'**Allegato A** al presente provvedimento, di cui ne costituisce parte integrante e sostanziale;
3. di prendere atto dell'avvenuta emanazione del Decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 7 agosto 2026 (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 218 del 19 settembre 2026) avente a oggetto “Definizione delle tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica”, che ha determinato le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica, aggiornandole rispetto a quelle elencate nel D.P.C.M. 12 gennaio 2017;
4. di stabilire il mantenimento del Nomenclatore tariffario regionale dell'assistenza specialistica ambulatoriale attualmente in vigore e rinvenibile nella DGR n. 581 del 29 maggio 2025, fino al giorno 31 dicembre 2026 compreso, al fine di consentire le opportune valutazioni di impatto sul SSR del Decreto Ministeriale di cui al punto 3, di elaborare una nuova proposta di tariffario regionale e di avviare gli adeguamenti tecnici conseguenti dei sistemi informatici;
5. di incaricare l'Area Sanità e Sociale, avvalendosi del supporto di Azienda Zero, di definire una nuova proposta di tariffario regionale predisponendo altresì, in ragione della complessità delle attività da svolgere, un tempestivo e conseguente aggiornamento di tutti i sistemi informatici (prescrizione, prenotazione ed erogazione), coordinandone i relativi adeguamenti;
6. di rinviare a un successivo provvedimento della Giunta regionale l'adozione del nuovo Nomenclatore tariffario regionale avente vigenza a partire dal 1° gennaio 2027, in coerenza con le disposizioni di cui al Decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 7 agosto 2026;
7. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
8. di incaricare la Direzione Programmazione sanitaria dell'esecuzione del presente provvedimento, inclusa la trasmissione dello stesso alle Aziende ed Enti del SSR;
9. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.

(seguono allegati)

- [1] Dgr_1025_26_AllegatoA.pdf