Bur n. 148 del 29/10/2026

(Codice interno: 595159)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1241 del 27 ottobre 2026

Presa d'atto del Decreto del Ministro della Salute 3 agosto 2026 "Primo aggiornamento del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, in materia di livelli essenziali di assistenza" e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 agosto 2026 "Modifiche e integrazioni al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, in materia di livelli essenziali di assistenza". Primi adempimenti.

[Sanità e servizi sociali]

Note per la trasparenza:
Con il presente provvedimento si prende atto del Decreto del Ministro della Salute 3 agosto 2026 e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 agosto 2026 di modifica e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza definiti con il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 e si forniscono i primi adempimenti per l'attuazione nel territorio regionale.

L'Assessore Gino Gerosa riferisce quanto segue.

L'art. 1 della Legge 28 dicembre 2015 n. 208 dispone una disciplina differenziata in relazione all'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), quali prestazioni e servizi che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è tenuto a fornire a tutti i cittadini. Nello specifico, le procedure per l'aggiornamento varia in base all'impatto finanziario delle modifiche introdotte e avviene alternativamente:

- con Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e previo parere delle competenti Commissioni parlamentari, quando l'aggiornamento comporta nuovi costi a carico della finanza pubblica (comma 554);
- 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, quando l'aggiornamento 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 ulteriori oneri a carico della finanza pubblica (comma 559).

Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (D.P.C.M.) 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 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.

L'art. 64, comma 2 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 ha peraltro stabilito di rinviare l'entrata in vigore del Nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui all'Allegato 4 del medesimo Decreto 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*».

Con DGR n. 1251 del 29 ottobre 2024 la Regione del Veneto ha recepito il D.P.C.M. 12 gennaio 2017, stabilendo l'applicabilità da parte degli Enti del Servizio Sanitario regionale del Nomenclatore nazionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

Con Decreto del Ministro della Salute, adottato di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze in data 25 novembre 2024 sono state determinate le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

Conseguentemente, con DGR n. 581 del 29 maggio 2025 è stato approvato il Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale della Regione del Veneto.

Il citato D.M. 25 novembre 2024 è stato, tuttavia, 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.

Il Ministero della salute, in ottemperanza alla Sentenza del TAR Lazio n. 16399/2025 ha avviato una nuova istruttoria per la determinazione delle tariffe massime delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, volta a garantire la coerenza delle nuove tariffe con i principi di efficienza, appropriatezza e sostenibilità economica del Servizio Sanitario Nazionale.

Al termine dell'istruttoria, 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, poi recepito dalla Regione del Veneto con DGR n. 1025 del 21 settembre 2026.

La citata DGR n. 1025/2026 ha stabilito il mantenimento del Nomenclatore tariffario regionale dell'assistenza specialistica ambulatoriale 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 7 agosto 2026, di elaborare una nuova proposta di tariffario regionale e di avviare gli adeguamenti tecnici conseguenti dei sistemi informatici.

Nel frattempo, già successivamente all'approvazione del D.P.C.M. 12 gennaio 2017, ancorché in attesa dell'emanazione del Decreto ministeriale recante le tariffe massime delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, la Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza e la promozione dell'appropriatezza nel SSN ha provveduto ad istruire le proposte di aggiornamento dei LEA formulate dalle Regioni e Province autonome.

In particolare, la Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza e la promozione dell'appropriatezza nel SSN ha provveduto ad istruire le proposte di aggiornamento dei LEA formulate dalle Regioni e Province autonome nonché a valutare le modifiche agli elenchi delle prestazioni erogabili dal SSN e quelle relative all'individuazione di misure volte a incrementare l'appropriatezza della loro erogazione, senza oneri a carico della finanza pubblica come previsto dall'art. 1, comma 559 della Legge n. 208/2015.

In tale occasione, sono stati anche corretti i refusi contenuti nel D.P.C.M. 12 gennaio 2017, eliminate le prestazioni obsolete, inserite le modifiche nelle definizioni, inseriti nuovi codici, modificate alcune indicazioni di appropriatezza ed altre attività di revisione utili a una maggiore razionalizzazione prescrittiva.

Tale attività si è conclusa con l'adozione del Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 3 agosto 2026, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 227 del 30 settembre 2026 con il quale, previo parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano reso nella seduta del 23 ottobre 2025 (Rep. atti n. 184/CSR), è stato approvato il primo aggiornamento del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

In relazione, invece, alle proposte di aggiornamento dei LEA con oneri a carico della finanza pubblica, si rappresenta che queste sono state approvate con l'Intesa acquisita in sede di 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. 176/CSR), che ha approvato lo schema di D.P.C.M. di aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Su tale schema di D.P.C.M. sono stati espressi i pareri favorevoli delle Commissioni parlamentari della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica, ai sensi dell'art. 1, comma 554 della Legge 28 dicembre 2015 n. 208.

Al termine dell'iter istruttorio è stato approvato il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 agosto 2026, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 227 del 30 settembre 2026, riportante le modifiche e integrazioni al D.P.C.M. 12 gennaio 2017 con ulteriori oneri a carico della finanza pubblica quantificati in 149,5 milioni di euro annui.

Le modifiche e le integrazioni ai LEA apportate sia dal Decreto del Ministro della Salute 3 agosto 2026 sia dal D.P.C.M. 7 agosto 2026 entrano in vigore il trentesimo giorno successivo alla pubblicazione in Gazzetta ufficiale, ossia il 30 ottobre 2026.

A decorrere da tale data le prestazioni diventeranno LEA e le Regioni sono tenute a garantirle su tutto il territorio, rendendo necessario l'aggiornamento del Nomenclatore tariffario regionale (NTR) delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Con il presente provvedimento, pertanto, si propone di dare attuazione:

- al Decreto del Ministro della Salute 3 agosto 2026 "Primo aggiornamento del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, in materia di livelli essenziali di assistenza", che ha apportato aggiornamenti concernenti le

modifica nella descrizione delle prestazioni, correzioni di refusi nonché rivisto le condizioni di prescrizioni di cui al D.P.C.M. 12 gennaio 2017;

- al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 agosto 2026 “Modifiche e integrazioni al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, in materia di livelli essenziali di assistenza” che ha allargato il perimetro dell’assistenza.

Si rende inoltre necessario recepire le modifiche apportate all’Allegato 4 denominato «Nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale» e all’Allegato 4D denominato «Elenco delle note e delle corrispondenti condizioni di erogabilità – indicazioni di appropriatezza prescrittiva» del D.P.C.M. 12 gennaio 2017.

In considerazione dei sopracitati provvedimenti statali, la Direzione Programmazione sanitaria ha provveduto ad aggiornare conseguentemente il Nomenclatore tariffario regionale per l’assistenza specialistica ambulatoriale, come riportato nell’**Allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Gli effetti del Nomenclatore tariffario regionale per l’assistenza specialistica ambulatoriale di cui all'**Allegato A** al presente provvedimento decorrono a partire dal 30 ottobre 2026, data dalla quale il medesimo sostituisce il Nomenclatore di cui alla DGR n. 581/2025.

Alla luce dell’aggiornamento del Nomenclatore tariffario regionale disposto con il presente provvedimento, si ritiene altresì superata la previsione della DGR n. 1025 del 21 settembre 2026 che aveva previsto il mantenimento della validità del Nomenclatore tariffario regionale fino al 31 dicembre 2026, stabilendo un percorso di successiva definizione delle tariffe regionali per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

Per quanto riguarda le tariffe delle sole prestazioni interessate dall’aggiornamento, si precisa che le stesse sono state definite a livello nazionale sulla base della metodologia illustrata nelle relazioni tecniche al Decreto del Ministro della Salute 3 agosto 2026 e al D.P.C.M. 7 agosto 2026, secondo il percorso metodologico approvato dalla Commissione permanente tariffe nella seduta plenaria del 15 gennaio 2025, pubblicate nel sito del Ministero della Salute.

Conseguentemente, considerato che la definizione e l’approvazione delle tariffe ministeriali delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale richiede una complessa valutazione di impatto sul SSR, si propone quindi di rinviare a un nuovo e ulteriore provvedimento della Giunta regionale l’approvazione di quelle che saranno le nuove tariffe regionali delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

Con riferimento invece alle tariffe delle prestazioni di assistenza protesica relative alle protesi, ortesi e agli ausili costruiti su misura erogabili nell’ambito del Servizio Sanitario regionale (SSR), continua a trovare applicazione quanto disposto dalla DGR n. 1026 del 21 settembre 2026, fino al completamento della necessaria fase istruttoria da parte della struttura competente.

Si propone inoltre di incaricare l'Area Sanità e Sociale, avvalendosi del supporto di Azienda Zero e con il coinvolgimento dell’Osservatorio regionale permanente delle prestazioni di assistenza specialistica, di integrare le valutazioni di impatto dei nuovi LEA nell’ambito dell’analisi già avviata come stabilito dalla DGR n. 1025/2026 sul costo delle prestazioni, al fine di predisporre in tempi congrui l'aggiornamento delle tariffe regionali.

Per quanto attiene alla branca di Radioterapia, stante la peculiarità delle prestazioni e la necessità di garantire la continuità assistenziale dei trattamenti già avviati, il Ministero della Salute ha avviato una serie di interlocuzioni con le Regioni e le Province autonome al fine di concordare le nuove modalità di prescrizione, di rendicontazione e di monitoraggio dei pacchetti di radioterapia.

Nel frattempo, il Ministero della Salute ha condiviso con le Regioni e le Province autonome, per il tramite della Commissione Salute, i verbali delle riunioni del 15 e 16 ottobre 2026 nei quali sono state fornite indicazioni tecniche per garantire l’erogazione delle prestazioni radioterapiche in questa prima fase.

Per quanto attiene all’assistenza termale, si prende atto di quanto stabilito nell’Allegato F del Decreto del Ministro della Salute 3 agosto 2026 “Primo aggiornamento del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, in materia di livelli essenziali di assistenza” e si propone il relativo adeguamento dei sistemi informativi regionali e aziendali, senza soluzione di continuità per l’ambito assistenziale.

Al fine di garantire l’operatività delle citate disposizioni statali, la Direzione Programmazione sanitaria ha disposto l’aggiornamento dei sistemi informativi delle Aziende ed Enti del SSR, per il corretto addebito delle prestazioni agli assistiti tenuti alla corresponsione del ticket o al riconoscimento dell’esenzione. Infatti, con particolare riferimento ai nuovi codici di esenzione e all’aggiornamento delle prestazioni garantite ai titolari delle esenzioni, trovano applicazione le disposizioni contenute nel D.M. 3 agosto 2026 e nel D.P.C.M. 7 agosto 2026 che entrano in vigore a partire dal 30 ottobre 2026.

Alla luce della complessità degli adeguamenti informatici richiesti alle Aziende ed Enti del SSR, si incarica Azienda Zero di fornire adeguato supporto tecnico - informatico per l’aggiornamento delle attività di prescrizione, prenotazione ed erogazione delle prestazioni e di coordinare i relativi adeguamenti.

Gli oneri di cui al presente provvedimento trovano copertura a valere sulle risorse del fabbisogno sanitario nazionale standard vincolate per consentire l'aggiornamento dei LEA.

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 la Sentenza del TAR Lazio n. 16399 pubblicata il 22 settembre 2025;

VISTO il Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 7 agosto 2026;

VISTO il Decreto del Ministro della Salute 3 agosto 2026 "Primo aggiornamento del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, in materia di livelli essenziali di assistenza";

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 agosto 2026 "Modifiche e integrazioni al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, in materia di livelli essenziali di assistenza";

VISTA la DGR n. 1251 del 29 ottobre 2024;

VISTA la DGR n. 1025 del 21 settembre 2026;

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 prendere atto, per le motivazioni di cui alle premesse, del Decreto del Ministro della Salute 3 agosto 2026 "Primo aggiornamento del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, in materia di livelli essenziali di assistenza" e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 agosto 2026 "Modifiche e integrazioni al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, in materia di livelli essenziali di assistenza" , pubblicati nella Gazzetta Ufficiale n. 227 del 30 settembre 2026, con cui sono stati modificati e integrati i LEA nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale;

3. di prendere atto che il Decreto del Ministro della Salute 3 agosto 2026 "Primo aggiornamento del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, in materia di livelli essenziali di assistenza" e il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 agosto 2026 "Modifiche e integrazioni al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, in materia di livelli essenziali di assistenza" entreranno in vigore il 30 ottobre 2026;

4. di dare attuazione ai provvedimenti di cui al punto 2 mediante l'approvazione del Nomenclatore tariffario regionale, che costituisce l'**Allegato A** al presente provvedimento, quale parte integrante e sostanziale dello stesso nel quale sono state aggiornate e integrate, in particolare, le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui all'Allegato 4 denominato «Nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale» e all'Allegato 4D denominato «Elenco delle note e delle corrispondenti condizioni di erogabilità – indicazioni di appropriatezza prescrittiva» al D.P.C.M. 12 gennaio 2017;

5. di stabilire che il Nomenclatore tariffario regionale, che costituisce l'**Allegato A** al presente provvedimento, entra in vigore a partire dal 30 ottobre 2026, in conformità a quanto disposto con il Decreto del Ministro della Salute 3 agosto 2026 e il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 agosto 2026;

6. di stabilire che, in considerazione dell'approvazione del Nomenclatore tariffario regionale di cui all'**Allegato A** del presente provvedimento, è da intendersi superata la previsione della DGR n. 1025 del 21 settembre 2026 relativa al termine del 31 dicembre 2026 per l'entrata in vigore della nuova proposta di tariffe di assistenza specialistica ambulatoriale, la cui approvazione è rinviata ad un nuovo ed ulteriore provvedimento della Giunta regionale;

7. di prendere atto delle interlocuzioni tra il Ministero della Salute e le Regioni e Province autonome per concordare le nuove modalità di prescrizione, di rendicontazione e di monitoraggio dei pacchetti di radioterapia per cui, in attesa della definizione di tali interlocuzioni, il Ministero della Salute ha trasmesso alle Regioni e Province autonome le indicazioni tecniche per garantire l'erogazione delle prestazioni radioterapiche;

8. di prendere atto di quanto stabilito nell'Allegato F del Decreto del Ministro della Salute 3 agosto 2026 "Primo aggiornamento del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, in materia di livelli essenziali di assistenza" per l'ambito dell'assistenza termale, disponendo l'adeguamento dei sistemi informativi regionali e aziendali, senza soluzione di continuità per l'ambito assistenziale;

9. di stabilire che i nuovi codici di esenzione e l'aggiornamento delle prestazioni garantite ai titolari delle esenzioni trovano applicazione nella Regione del Veneto come disposto dal D.M. 3 agosto 2026 e dal D.P.C.M. 7 agosto 2026 a decorrere dal 30 ottobre 2026;

10. di stabilire che con riferimento invece alle tariffe delle prestazioni di assistenza protesica relative alle protesi, ortesi e agli ausili costruiti su misura erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario regionale (SSR), continua a trovare applicazione quanto disposto dalla DGR n. 1026 del 21 settembre 2026 fino al completamento della necessaria fase istruttoria da parte della struttura competente;

11. di incaricare Azienda Zero, in ragione della complessità delle attività da svolgere, di fornire adeguato supporto tecnico - informatico per l'aggiornamento di tutti i sistemi informatici (prescrizione, prenotazione ed erogazione) e di coordinare i relativi adeguamenti;

12. di incaricare l'Area Sanità e Sociale, avvalendosi del supporto di Azienda Zero e con il coinvolgimento dell'Osservatorio regionale permanente delle prestazioni di assistenza specialistica, di integrare le valutazioni di impatto dei nuovi LEA nell'ambito dell'analisi già avviata come stabilito dalla DGR n. 1025/2026 sul costo delle prestazioni, al fine di predisporre in tempi congrui l'aggiornamento delle tariffe regionali;

13. di dare atto che gli oneri di cui al presente provvedimento trovano copertura a valere sulle risorse del fabbisogno sanitario nazionale standard vincolate per consentire l'aggiornamento dei LEA;

14. di incaricare la Direzione Programmazione sanitaria dell'esecuzione del presente provvedimento, inclusa la trasmissione alle Aziende ed Enti del SSR;

15. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.

(seguono allegati)

- [1] Dgr_1241_26_AllegatoA.pdf