Bur n. 169 del 27/11/2026

(Codice interno: 597712)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1398 del 26 novembre 2026

Modifica delle tariffe di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate, di cui alla Deliberazione della Giunta regionale n. 1026 del 28 luglio 2021 e s.m.i. e definizione dei budget 2026 delle strutture ospedaliere private accreditate.

[Sanità e servizi sociali]

Note per la trasparenza:
Con il presente provvedimento, la Regione del Veneto recepisce il Decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, del 12 maggio 2026, recante la determinazione delle tariffe massime di riferimento per le prestazioni di riabilitazione ospedaliera e di lungodegenza post acuzie, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 149 del 30 giugno 2026 ed entrato in vigore in data 1° luglio 2026. Si provvede, pertanto, alla sostituzione dell'Allegato B della DGR n. 1026 del 28 luglio 2021 e s.m.i. e all'aggiornamento della DGR n. 1525/2025 di determinazione dei budget per gli anni 2024 e 2025 degli erogatori ospedalieri privati accreditati.

L'Assessore Gino Gerosa riferisce quanto segue.

La gestione dei ricoveri ospedalieri per prestazioni di riabilitazione ospedaliera e lungodegenza post acuzie costituisce un pilastro fondamentale del sistema sanitario regionale, teso a favorire il recupero della massima autonomia possibile sul piano fisico, funzionale, sociale e psicologico per i cittadini assistiti colpiti da disabilità o esiti di eventi acuti.

La Regione del Veneto, con Deliberazione della Giunta regionale n. 1805 dell'8 novembre 2011, modificata dalla successiva DGR n. 426 del 6 aprile 2021, ha approvato il sistema tariffario regionale, definendo le tariffe, i valori soglia di degenza, i pesi delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, riabilitazione e lungodegenza erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate, in coerenza con la programmazione sanitaria regionale e statale.

Con successiva DGR n. 1026 del 28 luglio 2021 sono stati aggiornati le tariffe, i valori soglia della degenza e i pesi delle prestazioni di assistenza ospedaliera, sostituendo integralmente gli allegati A e B della DGR n. 1805/2011. Con la DGR n. 674 del 7 giugno 2022 e la DGR n. 1327 del 28 ottobre 2025 sono state integrate ulteriori specifiche puntuali sul sistema di remunerazione per l'attività di ricovero.

Successivamente, il Decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 18 ottobre 2012 ha definito a livello nazionale le tariffe massime di riferimento in attuazione del Decreto-Legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135. Negli anni successivi il quadro normativo è stato ulteriormente integrato, da ultimo con l'art. 1, comma 300 della Legge 30 dicembre 2024, n. 207, recante *"Misure per garantire al Servizio sanitario nazionale le risorse necessarie per provvedere alla progressiva attuazione dell'aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di riabilitazione ospedaliera e lungodegenza erogate in post acuzie"*.

Considerata la necessità di garantire la piena sostenibilità economica dell'assistenza a pazienti con bisogni clinici complessi e multidisciplinari, il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, in data 12 maggio 2026 ha approvato il Decreto *"Quantificazione delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di riabilitazione ospedaliera e lungodegenza post acuzie*", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 149 del 30 giugno 2026. Le determinazioni del Decreto si basano su approfondite analisi dei dati di costo (diretti e indiretti) provenienti da un campione di strutture riabilitative pubbliche e private, secondo il percorso metodologico descritto nell'Allegato 1 del Decreto medesimo, e queste nuove tariffe massime diventano le tariffe di riferimento per la regolazione e la compensazione economica della mobilità sanitaria interregionale.

Si rende pertanto necessario procedere al recepimento del citato Decreto ministeriale del 12 maggio 2026 e al conseguente aggiornamento del tariffario regionale di cui alla DGR n. 1026 del 28 luglio 2021 e s.m.i. per l'area della riabilitazione ospedaliera (codice disciplina 56, 75 e 28) e della lungodegenza post acuzie (codice disciplina 60), sostituendo integralmente l'Allegato B della DGR n. 1026/2021, come modificato e integrato dalle DGR n. 674/2022 e n. 1327/2025, con l'**Allegato A** al presente provvedimento.

Le nuove tariffe di riferimento nazionali decorrono dal giorno successivo alla pubblicazione del Decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 12 maggio 2026, ovvero dal 1° luglio 2026.

L'impatto economico, stimato con il contributo di Azienda Zero a parità di volumi prestazionali rispetto al 2025, prevede maggiori oneri per acquisto di prestazioni per residenti, da privato accreditato intra regionale, per complessivi € 9.600.000,00 (€ 1.300.000,00 per il codice 28 Unità spinale, € 5.000.000,00 per il codice 56 Recupero e Riabilitazione funzionale, € 300.000,00 per il codice 60 Lungodegenza medica e € 3.000.000,00 per il codice 75 Neuroriabilitazione).

Per il solo esercizio 2026, stante l'entrata in vigore delle nuove tariffe dal 1° luglio 2026, il costo sorgente è stimabile nella metà dei valori sopra rappresentati, quindi per un importo pari a € 4.800.000,00.

Per quanto concerne la copertura finanziaria si rinvia all'art. 1, comma 300 della Legge 30 dicembre 2024, n. 207 che dispone: «*Al fine di garantire al Servizio sanitario nazionale le risorse necessarie per provvedere alla progressiva attuazione dell'aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di riabilitazione ospedaliera e di lungodegenza erogate in post acuzie [...] in attuazione dell'art. 1, comma 280, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, è autorizzata la spesa di [...] 1.000 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2026, destinata rispettivamente per 350 milioni di euro ai DRG post acuzie [...]*».

Nelle more dell'assegnazione definitiva del finanziamento specifico, al fine di dare applicazione alle nuove tariffe ministeriali, si ritiene opportuno anticipare le necessarie risorse finanziarie alle Aziende Ulss mediante gli accantonamenti previsti nella Gestione Sanitaria Accentrata, incaricando la Direzione Programmazione e Controllo SSR all'adozione degli atti necessari.

Sulla base di tali premesse, considerato che il fabbisogno di prestazioni di ricovero in ambito di riabilitazione e lungodegenza non è ridotto rispetto allo storico, l'aumento delle tariffe rende necessario adeguare le risorse destinate a tali attività per garantire il mantenimento dei pazienti assistiti. Si ritiene pertanto opportuno incrementare per l'anno 2026 i singoli budget assegnati alle strutture dalla Deliberazione della Giunta regionale n. 1525 del 20 novembre 2025 recante *"Erogatori ospedalieri privati accreditati: determinazione dei budget per gli anni 2024 e 2025 per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto, in applicazione della Deliberazione della Giunta regionale n. 1473 del 12 dicembre 2024"*, attualmente in vigore in dodicesimi per ciascun mese fino all'adozione del nuovo provvedimento regionale.

Pertanto, si propone di assegnare a ciascuna struttura ospedaliera privata accreditata i budget per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto per l'anno 2026, così come dettagliato nell'**Allegato B**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento. Gli incrementi di budget riconosciuti per l'assistenza ospedaliera, rispetto a quanto assegnato con la DGR n. 1525/2025, sono stati definiti sulla base delle elaborazioni prodotte da Azienda Zero che ha considerato il peso percentuale delle prestazioni erogate verso i soli residenti della Regione del Veneto nell'anno 2025 di ciascun privato rispetto al totale dello stesso anno, distintamente per ciascuno dei codici interessati dall'incremento tariffario di cui trattasi (codice 28 Unità spinale, codice 56 Recupero e Riabilitazione funzionale, codice 60 Lungodegenza medica e codice 75 Neuroriabilitazione).

Gli incrementi dei budget di assistenza ospedaliera di cui all'**Allegato B** sono stati determinati a partire dal 1° luglio 2026, data di entrata in vigore delle nuove tariffe ai sensi del Decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 12 maggio 2026.

Giova evidenziare che l'incremento dei costi di acquisto di prestazioni sanitarie da privato accreditato, conseguente all'incremento tariffario di cui al presente provvedimento ed al corrispondente incremento dei budget per gli operatori accreditati - necessario al fine di non comprimere il livello di servizio e il volume di prestazioni - concorre al vincolo del D.L. n. 95/2012 convertito dalla L. n. 135/2012 e s.m.i.. Le più recenti stime prodotte da Azienda Zero sul rispetto di tale vincolo, a livello di SSSR veneto, consentono di ritenere compatibile tale incremento di costo, con riferimento all'esercizio 2026, come valutato dalle Direzioni Programmazione sanitaria e Programmazione e controllo SSR.

In caso di non approvazione entro il 31 dicembre 2026 del provvedimento di assegnazione dei budget per l'anno 2027 e seguenti, i budget assegnati alle singole strutture ospedaliere private accreditate sono riportati nell'**Allegato C**, parte integrante e sostanziale del presente atto, determinati come adeguamento annuale dei budget di cui alla DGR n. 1525/2025 e avranno efficacia in dodicesimi per ogni mese fino all'adozione del nuovo provvedimento regionale.

Con riferimento alla determinazione del budget economico assegnato all'Ospedale Codivilla Putti di Cortina d'Ampezzo, struttura afferente all'Azienda Ulss 1 Dolomiti, si rinvia al contratto di concessione e al Piano Economico Finanziario (PEF) ai sensi della DGR n. 1268/2019, della DGR n. 599/2020 e della DGR n. 925/2021.

Rilevato inoltre, sulla base dei dati di attività dei flussi informativi, il maggior volume di ricoveri per parto effettuati dalla Casa di Cura "Ospedale dr. Pederzoli", rispetto a quanto previsto dalla DGR n. 925/2021 e valorizzato dalla DGR n. 1525/2025, si ritiene opportuno integrare, a partire dall'anno 2026, dell'importo di € 400.000,00 il budget della struttura al fine di corrispondere ai correlati ricoveri per neonato.

Gli oneri di cui al presente provvedimento trovano copertura finanziaria nell'ambito delle quote provenienti dalla ripartizione delle risorse del Fondo Sanitario Regionale (FSR) assegnate alle corrispondenti Aziende sanitarie a titolo di finanziamento indistinto per l'erogazione dei LEA.

La Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) nella seduta del 29 settembre 2026 ha preso atto:

- dell'**Allegato B**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che assegna a ciascuna struttura ospedaliera privata accreditata i budget per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto per l'anno 2026, con decorrenza dal 1° luglio 2026;
- dell'**Allegato C**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che adegua i budget annuali assegnati alle singole strutture ospedaliere private accreditate dalla DGR n. 1525/2025.

La CRITE ha, poi, espresso parere favorevole.

Si propone di incaricare la Direzione Programmazione sanitaria e la Direzione Programmazione e controllo SSR dell'esecuzione del presente atto, ciascuna per la parte di competenza.

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;

VISTA la L.R. 16 agosto 2002, n. 22;

VISTA la L.R. 25 ottobre 2016, n. 19;

VISTA la L.R. 28 dicembre 2018, n. 48;

VISTO il Decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, del 12 maggio 2026;

VISTA la DGR n. 1805 dell'8 novembre 2011;

VISTA la DGR n. 1268 del 3 settembre 2019;

VISTA la DGR n. 599 del 5 maggio 2020;

VISTA la DGR n. 426 del 6 aprile 2021;

VISTA la DGR n. 925 del 5 luglio 2021;

VISTA la DGR n. 1026 del 28 luglio 2021;

VISTA la DGR n. 674 del 7 giugno 2022;

VISTA la DGR n. 1525 del 20 novembre 2025;

VISTA la DGR n. 1327 del 28 ottobre 2025;

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

delibera

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di recepire il Decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze del 12 maggio 2026, recante la determinazione delle tariffe massime di riferimento per le prestazioni di riabilitazione ospedaliera e di lungodegenza post acuzie, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 149 del 30 giugno 2026 ed entrato in vigore in data 1° luglio 2026;
3. di approvare conseguentemente l'aggiornamento del tariffario regionale sostituendo integralmente l'Allegato B di cui alla DGR n. 1026/2021, come modificato e integrato dalle DGR n. 674/2022 e n. 1327/2025, con l'**Allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
4. di stabilire che le nuove tariffe di riferimento nazionali decorrono dal giorno successivo alla pubblicazione del Decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 12 maggio 2026, ovvero dal 1° luglio 2026;
5. di incrementare, conseguentemente, per l'anno 2026 i singoli budget assegnati alle strutture dalla Deliberazione della Giunta regionale n. 1525 del 20 novembre 2025 recante "Erogatori ospedalieri privati accreditati: determinazione dei budget per gli anni 2024 e 2025 per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto, in applicazione della Deliberazione della Giunta regionale n. 1473 del 12 dicembre 2024", attualmente in vigore in dodicesimi per ciascun mese fino all'adozione del nuovo provvedimento regionale;
6. di approvare l'**Allegato B**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che assegna a ciascuna struttura ospedaliera privata accreditata i budget per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale erogata nei confronti dei cittadini residenti nel Veneto per l'anno 2026, con decorrenza dal 1° luglio 2026;
7. di approvare l'**Allegato C**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che adegua, a partire dall'anno 2027, i budget annuali assegnati alle singole strutture ospedaliere private accreditate dalla DGR n. 1525/2025, che avranno efficacia in dodicesimi per ogni mese di vacatio del nuovo provvedimento regionale in caso di non approvazione entro il 31 dicembre 2026 dello stesso;
8. di prendere atto del parere della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) espresso nel corso della seduta del 29 settembre 2026 sui punti 6 e 7;
9. di dare atto che gli oneri di cui al presente provvedimento trovano copertura finanziaria nell'ambito delle quote provenienti dalla ripartizione delle risorse del Fondo Sanitario Regionale (FSR) assegnate alle corrispondenti Aziende

sanitarie a titolo di finanziamento indistinto per l'erogazione dei LEA;

10. di dare atto che quanto disposto con il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;

11. di incaricare la Direzione Programmazione sanitaria e la Direzione Programmazione e controllo SSR, ciascuna per la parte di competenza, dell'esecuzione del presente atto;
12. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33;
13. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.

(seguono allegati)

- [1] Dgr_1398_26_AllegatoA.pdf
- [2] Dgr_1398_26_AllegatoB.pdf
- [3] Dgr_1398_26_AllegatoC.pdf