Deliberazione N. *610*

Assessore

Presidente Roberto FICO

SPL	SSL	STL
204	04	01

Regione Campania

GIUNTA REGIONALE

SEDUTA DEL *29/10/2026*

PROCESSO VERBALE

Oggetto:

Decreto del 3 agosto 2026 e DPCM del 7 agosto 2026. Aggiornamento del Nomenclatore tariffario regionale e del relativo Catalogo dell'assistenza specialistica ambulatoriale

1)	Presidente	Roberto	FICO	Presidente
2)	Vicepresidente	Mario	CASILLO	
3)	Assessore	Fulvio	BONAVITACOLA	
4)	Assessore	Vincenzo	CUOMO	
5)	Assessore	Onofrio Giustino Angelo	CUTAIA	
6)	Assessore	Vincenzo	MARAIO	
7)	Assessore	Andrea	MORNIROLI	
8)	Assessore	Claudia	PECORARO	
9)	Assessore	Angelica	SAGGESE	
10)	Assessore	Maria Carmela	SERLUCA	
11)	Assessore	Fiorella	ZABATTA	
	Segretario	Mauro	FERRARA	

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO che:

a. l'art. 8-sexies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421", prevede le modalità ed i criteri per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni sanitarie, in particolare i commi 5, 6 e 7;
b. la Giunta regionale della Campania con le deliberazioni nn. 377 e 378 del 03/02/1998 e n.1874 del 31/03/1998 ha approvato il Nomenclatore Tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio ai sensi del DM 22 luglio 1996;
c. con i Decreti Commissariali n. 32 del 27/03/2013 e n. 53 del 03/06/2013, si è preso atto delle tariffe massime nazionali approvate dal D.M.18/10/2012;
d. con la DGR n. 431 del 24/09/2015 è stato approvato il Catalogo regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali in attuazione del DM 02/11/2011 e del DL 18/10/2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17/12/2012, n. 221;
e. con i Decreti Dirigenziali n. 21 del 09/06/2017, n. 12 del 21/01/2020, n. 421 del 09/11/2022, la Direzione Generale per la tutela della salute e il coordinamento del sistema Sanitario regionale ha approvato le revisioni del catalogo regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali;
f. il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (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", include il nuovo nomenclatore dell'assistenza specialistica ambulatoriale e, agli articoli 15 e 16, con il correlato Allegato 4, riporta l'elenco delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale garantite dal Servizio sanitario nazionale;
g. con DGRC n. 799 del 29/12/2023 si è recepito l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, in attuazione del DPCM 12 gennaio 2017 e s.m.i., ed approvato il nuovo Nomenclatore regionale ed il relativo Catalogo dell'assistenza specialistica ambulatoriale;
h. con DGRC n. 95 del 29/02/2024 sono state approvate, tra l'altro, le tariffe del Nomenclatore regionale e del relativo Catalogo dell'assistenza specialistica ambulatoriale, ai sensi del DM 23 giugno 2023;
i. il Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, del 25 novembre 2024 ha approvato la definizione delle tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica;
j. la DGRC n. 660 del 26/11/2024, in attuazione dei provvedimenti del Ministero della Salute, ha approvato le tariffe del nomenclatore regionale e del relativo catalogo dell'assistenza specialistica ambulatoriale ai sensi del DPCM 12/01/2017 con ulteriori determinazioni;
k. con DGRC n. 80 del 24.02.2025 sono state approvate ulteriori determinazioni sul Nomenclatore tariffario regionale e relativo Catalogo dell'assistenza specialistica ambulatoriale ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017 con l'introduzione della classificazione FA-RE;
l. con DGRC n. 593 del 08.10.2026 sono state approvate le tariffe del nomenclatore regionale dell'assistenza specialistica ambulatoriale ai sensi dell'Intesa tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 23 luglio 2026 (Rep. Atti n. 123/CSR) e del conseguente Decreto del Ministero della Salute del 7 agosto 2026 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 19.09.2026;
m. il Decreto del 3 agosto 2026 "Primo aggiornamento del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 in materia di livelli essenziali di assistenza" apporta correzioni ed integrazioni al DPCM del 12 gennaio 2017 di «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza» e aggiorna i relativi allegati;

n. il DPCM del 7 agosto 2026 “Modifiche e integrazioni al DPCM 12 gennaio 2017 in materia di LEA” apporta modifiche ed integrazioni al decreto del presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 di “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza” pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, supplemento ordinario, ai sensi dell’articolo 1, comma 554, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e aggiorna i relativi allegati, ovvero: Allegato A: Prevenzione collettiva e sanità pubblica, Allegato B: Assistenza specialistica ambulatoriale (fogli da B a B4), Allegato C: Assistenza protesica (fogli C1 e C2B), Allegato D: Esenzione per malattie croniche e invalidanti (fogli da D a D4), Allegato E: Prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza fisiologica, escluse dalla partecipazione al costo;

o. il Decreto del Ministro della Salute 23 maggio 2022, n. 77, recante “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”, individua nel Distretto e nella Casa della Comunità i luoghi di erogazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di presa in carico della cronicità e della fragilità, con il coinvolgimento dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e degli specialisti ambulatoriali interni;

p. gli Accordi Collettivi Nazionali vigenti per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, con i pediatri di libera scelta e con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) attribuiscono a tali professionisti, tra l’altro, la prescrizione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nel rispetto delle condizioni di erogabilità e delle indicazioni di appropriatezza prescrittiva definite dal Nomenclatore;

RILEVATO che:

a. l'art. 4 del sopracitato Decreto Ministeriale del 3 agosto 2026, “Assistenza specialistica ambulatoriale”, prevede l’aggiornamento degli allegati 4 (Nomenclatore prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale) e 4D (Elenco note e corrispondenti condizioni di erogabilità - indicazioni appropriatezza prescrittiva) al DPCM 12 gennaio 2017, con l’inserimento, l’eliminazione o la rimodulazione di prestazioni, codici, note (H ed R), branche di appartenenza, codici di patologia, pacchetti di radioterapia e relative condizioni di erogabilità ed indicazioni di appropriatezza prescrittiva, come dettagliatamente specificato nei fogli da B1 a B10 dell’Allegato B al medesimo Decreto;

b. l'art. 3 del citato DPCM del 7 agosto 2026, “Assistenza Specialistica ambulatoriale” stabilisce l’aggiornamento degli allegati 4 (Nomenclatore prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale) e 4D (Elenco note e corrispondenti condizioni di erogabilità - indicazioni appropriatezza prescrittiva) al DPCM 12 gennaio 2017, con l’inserimento e la modifica di prestazioni, nonché l’inserimento e la modifica delle condizioni di erogabilità e delle indicazioni di appropriatezza prescrittiva, secondo le specifiche riportate nei fogli da B a B4 dell’Allegato B al medesimo;

PRESO ATTO, dall’istruttoria dei competenti uffici regionali, che:

a. l’art. 12 “Norme finali e transitorie” del Decreto del 3 agosto 2026 e l’art. 8 “Norme finali e transitorie” del DPCM del 7 agosto 2026 stabiliscono che, i suddetti decreti sono trasmessi ai competenti organi di controllo ed entrano in vigore il trentesimo giorno successivo a quello della pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana;

b. il Ministero della Salute ha fornito chiarimenti riportati nel verbale delle riunioni tecniche di adeguamento DEMA per l’aggiornamento del nomenclatore del 15 e 16 ottobre 2026, trasmesso alla Commissione Salute in data 21 ottobre 2026, ed in particolare:

   b.1 sulle tariffe delle nuove prestazioni, da intendersi come tariffe massime, indicate nelle relazioni tecniche facenti parte della documentazione complessiva allegata al DM 3 agosto 2026 e al DPCM 7 agosto 2026, disponibile sul portale del Ministero della Salute, come da avvertenza pubblicata in calce ai provvedimenti nella GU del 30 settembre 2026, n. 277;

b.2 sulla necessità di garantire la continuità assistenziale dei trattamenti radioterapici già avviati, nelle more dell'adeguamento dei sistemi informativi e delle specifiche tecniche nazionali di monitoraggio delle prestazioni comprese nei pacchetti di radioterapia;

b.3 sulle attività di approfondimento tecnico svolte in sede di Coordinamento della Commissione Salute e dei competenti tavoli tecnici interregionali e ministeriali che hanno permesso di individuare soluzioni tecniche condivise, recepite nel presente provvedimento al fine di assicurare la continuità assistenziale, l'omogeneità applicativa e la corretta erogazione delle prestazioni ricomprese nei LEA;

c. pertanto, gli uffici regionali hanno predisposto l'aggiornamento del Nomenclatore tariffario regionale e del relativo Catalogo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;
d. il Decreto del Ministro della Salute 3 agosto 2026 prevede espressamente che l'aggiornamento del nomenclatore dell'assistenza specialistica ambulatoriale avvenga nel rispetto del principio di invarianza finanziaria e senza determinare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica mentre il D.P.C.M. 7 agosto 2026 individua la relativa copertura finanziaria a valere sulle risorse vincolate destinate all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza nell'ambito del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato;

RITENUTO

a. di dover approvare l'aggiornamento del Nomenclatore tariffario regionale e del relativo Catalogo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, come da Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
b. di dover precisare che l'entrata in vigore del Nomenclatore regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di cui all'Allegato 1 del presente atto è fissata al 30 ottobre 2026;
c. di doversi riservare eventuali integrazioni ed aggiornamenti anche all'esito dell'ulteriore confronto con gli operatori e gli esperti clinici;
d. di dover demandare alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR, con il supporto tecnico della So.Re.Sa. S.p.A., gli adempimenti consequenziali, provvedendo con proprio decreto ad eventuali modifiche formali e fermo restando che eventuali modifiche delle tariffe rimangono di esclusiva competenza della Giunta regionale;
e. di dover incaricare So.Re.Sa. S.p.A. dell'adeguamento dei Sistemi regionali centralizzati per la corretta gestione delle codifiche;
f. di dover prendere atto che il recepimento regionale delle disposizioni nazionali non comporta l'istituzione di ulteriori livelli assistenziali a carico del Servizio Sanitario Regionale, ma costituisce attuazione di prestazioni già incluse nei LEA e finanziate secondo i meccanismi previsti dalla normativa statale, a valere sulle risorse destinate al fabbisogno sanitario;
g. di dover disporre che le Aziende Sanitarie Locali, per il tramite dei Distretti sanitari, assicurino la tempestiva informazione dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, degli specialisti ambulatoriali interni e dei medici di continuità assistenziale in merito alle variazioni di codici, note, branche e condizioni di erogabilità introdotte dal Nomenclatore aggiornato, ai fini della corretta prescrizione dematerializzata;
h. di dover demandare al Settore Assistenza Territoriale e Socio-Sanitaria della Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR la verifica di coerenza dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA) regionali e dei percorsi di presa in carico della cronicità con il Nomenclatore aggiornato, provvedendo con decreto dirigenziale all'adeguamento dei codici di prestazione e delle condizioni di erogabilità ivi richiamati;
i. di dover rinviare a successivi provvedimenti, da adottarsi su proposta dei Settori competenti della Direzione Generale, il recepimento degli aggiornamenti di cui agli Allegati A, C, D ed E del DPCM 7 agosto 2026, relativi alla prevenzione collettiva, alle esenzioni per malattie croniche e invalidanti e alle prestazioni per il controllo della gravidanza fisiologica, laddove per l'assistenza protesica si provvede nella presente seduta di Giunta con separato provvedimento;

PROPONE, e la Giunta in conformità, a voto unanime

DELIBERA

per i motivi espressi in narrativa, che si intendono qui integralmente riportati e confermati:

1. di **APPROVARE** l'aggiornamento del Nomenclatore tariffario regionale e del relativo Catalogo dell'assistenza specialistica ambulatoriale, come da Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di **PRECISARE** che l'entrata in vigore del Nomenclatore regionale e del relativo Catalogo dell'assistenza specialistica ambulatoriale di cui all'Allegato 1 del presente atto è fissata al 30 ottobre 2026;
3. di **RISERVARSI** eventuali integrazioni ed aggiornamenti anche all'esito dell'ulteriore confronto con gli operatori e gli esperti clinici;
4. di **DEMANDARE** alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR, con il supporto tecnico della So.Re.Sa. S.p.A., gli adempimenti consequenziali, provvedendo con proprio decreto ad eventuali modifiche formali e fermo restando che eventuali modifiche delle tariffe rimangono di esclusiva competenza della Giunta regionale;
5. di **INCARICARE** So.Re.Sa. S.p.A. dell'adeguamento dei Sistemi regionali centralizzati per la corretta gestione delle codifiche;
6. di **DISPORRE** che le Aziende Sanitarie Locali, per il tramite dei Distretti sanitari, assicurino la tempestiva informazione dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, degli specialisti ambulatoriali interni e dei medici di continuità assistenziale in merito alle variazioni di codici, note, branche e condizioni di erogabilità introdotte dal Nomenclatore aggiornato, ai fini della corretta prescrizione dematerializzata;
7. **DI PRENDERE ATTO** che il recepimento regionale delle disposizioni nazionali non comporta l'istituzione di ulteriori livelli assistenziali a carico del Servizio Sanitario Regionale, ma costituisce attuazione di prestazioni già incluse nei LEA e finanziate secondo i meccanismi previsti dalla normativa statale, a valere sulle risorse destinate al fabbisogno sanitario;
8. **DEMANDARE** al Settore Assistenza Territoriale e Socio-Sanitaria della Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR la verifica di coerenza dei PDTA regionali e dei percorsi di presa in carico della cronicità con il Nomenclatore aggiornato, provvedendo con decreto dirigenziale all'adeguamento dei codici di prestazione e delle condizioni di erogabilità ivi richiamati;
9. di **RINVIARE** a successivi provvedimenti, da adottarsi su proposta dei Settori competenti della Direzione Generale, il recepimento degli aggiornamenti di cui agli Allegati A, C, D ed E del DPCM 7 agosto 2026, relativi alla prevenzione collettiva, alle esenzioni per malattie croniche e invalidanti e alle prestazioni per il controllo della gravidanza fisiologica, laddove per l'assistenza protesica si provvede nella presente seduta di Giunta con separato provvedimento;
10. di **INVIARE** il presente provvedimento al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, anche per la notifica a So.Re.Sa. S.p.A. e alle aziende sanitarie e, per il loro tramite, ai Distretti sanitari, al BURC per la pubblicazione e alla Sezione Trasparenza del sito istituzionale della Regione Campania