Come evidenziato nelle DGRC n. 757/2024 e n. 175/2025, per l'esercizio 2025 – nonostante le formali richieste presentate dalle Regioni al Governo - il livello di spesa, consentito dalla normativa vigente per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera e di specialistica ambulatoriale erogate dai soggetti privati accreditati, non è stato finora modificato dal legislatore nazionale, rispetto alla situazione esposta nella stesse delibere, in base alla quale per il 2025 si registra una riduzione di circa euro 13 milioni rispetto all'anno precedente, come si espone nel seguente prospetto:

Limiti di spesa ex art. 15, c. 14, DL 95/2012 e s.m.i. (cd. Spending Review)	2024	2025	differenza 2025 - 2024
LIMITE SPENDING = CONSUNTIVO 2011	1.362.669.409	1.362.669.409	
Deroghe per riattivazione PL case di cura insolventi e Alta Specialità)	79.417.870	79.417.870	
Incremento limite su consuntivo 2011 (1% e 3,5%)	13.626.694	47.693.429	
facoltà di attingere al FSR indistinto (0,4%)	47.116.415	0	
TOTALE	**1.502.830.388**	**1.489.780.708**	**-13.049.680**

Attualmente, nel Disegno di Legge n° 2365, in corso di esame presso la XII Commissione Affari sociali della Camera dei Deputati, risulta depositato un emendamento che consentirebbe alle Regioni di destinare dal 2025 una quota dello 0,5% del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato "*in deroga all'articolo 15, comma 14, del DL 6 luglio 2012, n. 95* [cd. Spending Review], *… fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale*". Analogo emendamento, tuttavia era stato presentato al Senato nel corso della prima lettura (DDL S/1241 del 23.09.2024), senza poi essere approvato. Allo stato, pertanto, non è ancora possibile stabilire con certezza l'importo complessivo dei limiti di spesa per l'esercizio 2025.

In questo contesto, la Direzione Generale per la Tutela della Salute, nell'istruttoria delle richiamate DGRC n. 757/2024 e n. 175/2025 ha fissato in via provvisoria il limite di spesa 2025 dei centri privati che erogano assistenza specialistica ambulatoriale, stabilendolo in un importo complessivo uguale a quello dell'esercizio 2024 (compreso l'accantonamento riservato a tale macroarea per nuovi accreditamenti e situazioni particolari). Mentre, per l'ospedalità privata non è ancora intervenuta, eccetto che per gli incrementi della remunerazione delle funzioni di Pronto Soccorso e Reti tempo-dipendenti, come da accordi approvati dalle DGRC n. 494, 495 e 496/2025, che costituiscono anche una prima applicazione del comma 278 della legge 30 dicembre 2024, n. 207, per quanto riguarda le prestazioni sanitarie "*erogate dalle strutture sanitarie private accreditate dotate di pronto soccorso e inserite nella rete dell'emergenza, conseguenti all'accesso in pronto soccorso, con codice di priorità rosso o arancio*".

In attesa della eventuale estensione al 2025 della norma che consente di aumentare i budget delle strutture private accreditate, attingendo ad una percentuale del finanziamento statale indistinto della spesa sanitaria, la Regione ha potuto avvalersi a fine 2024 della deroga per l'utilizzo di residue economie, consentita dall'art. 2-bis, aggiunto al DL n. 155/2024 in sede di conversione (intervenuta con legge 9 dicembre 2024, n. 189), operando una integrazione:

- di € 7.802.141,81 del limite di spesa 2024 delle case di cura private, con la DGRC n. 735/2024;
- di € 5.000.000,00 del limite di spesa 2024 dei centri privati di specialistica ambulatoriale, con la DGRC n. 757/2024;

e stabilendo, altresì di determinarsi con successivi provvedimenti: "*per quanto riguarda gli importi e i criteri di assegnazione dei limiti di spesa per l'esercizio 2025, sia per l'ospedalità privata che per l'assistenza specialistica ambulatoriale, sulla base delle risorse che saranno disponibili per tale*

fonte: http://burc.regione.campania.it

esercizio in base alla legge di Stabilità 2025-2027 ed alle altre eventuali sopravvenienze normative" (punto 4 del dispositivo della DGRC 735/2024).

Perdurando a tutt'oggi una rilevante incertezza sull'ammontare complessivo di risorse che la legge nazionale consente alle Regioni di dedicare all'acquisto di prestazioni sanitarie dai privati accreditati, si ritiene non più procrastinabile intervenire con la presente proposta di delibera, per fissare anche i limiti di spesa dell'ospedalità privata per l'esercizio corrente; fermo restando che i limiti di spesa 2025 della specialistica ambulatoriale e dell'assistenza ospedaliera potranno essere modificati in aumento, in caso di favorevoli sopravvenienze normative.

Riguardo alla programmazione dei limiti di spesa dell'ospedalità privata, occorre considerare che i ricoveri di Alta Specialità, erogati dalle strutture ospedaliere private, in base ai dati consuntivi 2024 e al netto dei controlli ed abbattimenti, asseverati dalle ASL nei mesi scorsi, hanno registrato un ulteriore rilevante incremento, arrivando all'importo di euro 261 milioni, superiore di oltre 96 milioni al livello del 2015 (ultimo anno prima della introduzione della deroga consentita per i ricoveri di Alta Specialità dall'art. 1, comma 574, della L. n. 208/2015). Risulta, quindi possibile e legittimo, mantenendo l'attuale equilibrio economico e finanziario del SSR, aumentare dal 2025 ad euro 85 milioni l'Incentivo Alta Specialità assegnato alle strutture ospedaliere private, di cui 75 milioni (+10 mln) alle case di cura private e 10 milioni (+1 mln) agli Ospedali Classificati (compresa la produzione dell'IRCCS ICS Maugeri per residenti di altre regioni).

Inoltre, i dati consuntivi 2024 hanno evidenziato una economia complessiva di circa euro 2,1 milioni sulla integrazione PORLA assegnata agli Ospedali Classificati dalla DGRC n. 405/2024. L'integrazione era basata sulle residue economie sui tetti di spesa 2020 degli stessi istituti (a valere sul capitolo di spesa U07029) e, pertanto, la suddetta economia sulla integrazione 2024 è riportabile sull'esercizio 2025, in base al richiamato art. 2-bis del DL 155/2024.

Infine, la ricognizione aggiornata dei residui passivi, ancora disponibili sui finanziamenti straordinari ottenuti dalla Regione nel periodo della emergenza COVID, consente (in base alla stessa norma: art. 2-bis del DL 155/2024) di destinare alla integrazione dei limiti di spesa 2025 ancora circa euro 20 milioni (a valere sui capitoli di spesa U07123, U07438, U07440, U07441, U07442, U07443, U07464 e U07465).

Si può definire, quindi, il seguente quadro programmatico 2025, da ritenersi comunque suscettibile di incrementi, qualora intervengano le auspicate sopravvenienze normative in corso di esame nel citato DDL 2365/2025:

Quadro limiti DL 95/2012 e s.m.i.	**2024 (assegnazione definitiva)**	**Economie riportabili al 2025**	**2025**
BASE LIMITE SPENDING = CONSUNTIVO 2011	1.362.669.409		1.362.669.409
Riattivazione PL case di cura insolventi	14.417.870		14.417.870
Incentivo Alta Specialità case di cura private	65.000.000		75.000.000
Inc.vo Alta Specialità OO.RR. e IRCCS extra regione	9.000.000		10.000.000
Incremento limite su cons. 2011 (1%, 3,5%, 5%)	13.626.694		47.693.429
LIMITE di SPESA MASSIMA consentita	**1.464.713.973**		**1.509.780.708**

fonte: http://burc.regione.campania.it

INTEGRAZIONI per "LISTE di ATTESA":			
FSR indistinto finalizzato	47.116.415		0
Economie sui tetti di spesa 2020 riportate a nuovo	4.694.365	2.122.493	2.122.493
Economie fondi COVID rifinalizzabili	8.107.777		20.050.361
TOTALE integrazioni PORLA	**59.918.557**	**2.122.493**	**22.172.854**
	0		
TOTALE limiti DL 95/2012 e s.m.i.	**1.524.632.530**	**2.122.493**	**1.531.953.563**

LIMITI MASSIMI di Spesa, comprensivi delle deroghe, delle integrazioni e degli acc.ti vincolati			
Ospedali Classificati e ICS Maugeri	177.368.200		178.368.200
Case di cura private	747.802.142		756.112.142
Specialistica Amb.le (compresi accantonamenti)	597.463.590		597.463.590
Aacc.ti per Fondo Oneri entro Spending	1.998.598	0	9.631
TOTALE LIMITI di SPESA	**1.524.632.530**	**0**	**1.531.953.563**

Il quadro sopra esposto consente di confermare l'assegnazione 2025 che la DGRC n. 757/2024 aveva stabilito in via provvisoria per la macroarea della specialistica ambulatoriale, senza dover procedere alle riduzioni "*pro quota*", che sarebbero state necessarie qualora fosse rimasta in essere la riduzione dei limiti complessivi di circa euro 13 milioni evidenziata nella stessa delibera.

Il medesimo quadro consente, inoltre, di definire i seguenti limiti di spesa 2025 per le strutture ospedaliere private.

Per il raggruppamento degli Ospedali Classificati più l'IRCCS ICS Maugeri, che stipulano gli accordi contrattuali direttamente con la Regione, sulla base del consuntivo 2024, dell'incremento della remunerazione delle funzioni di Pronto Soccorso e Reti tempo-dipendenti, come da accordi approvati dalle DGRC n. 494 e n. 495 del 28.07.2025, e dell'aumento da 9 a 10 milioni di euro dell'Incentivo Alta Specialità, si può fissare il limite complessivo di spesa per l'esercizio 2025 in euro 178.368.200 (comprensivo, come per il 2024, di euro tre milioni di integrazione PORLA).

Per le case di cura private si può fissare il limite di spesa 2025 come segue, mantenendo la suddivisione della macroarea nei sottogruppi definiti negli accordi con le Associazioni di Categoria AIOP e ACOP, approvati dalla DGRC n. 735/2024, e determinando i tetti di spesa con i seguenti criteri:

- conferma dei singoli tetti di spesa 2024, come determinati dalla DGRC n. 405/2024 ed incrementati dalla DGRC n. 735/2024;
- conferma, in aggiunta, degli incrementi della remunerazione delle funzioni di Pronto Soccorso e Reti tempo-dipendenti, approvati dalla DGRC n. 496 del 28.07.2025;
- inoltre, applicazione ai tetti di spesa 2024 e 2025 delle riclassifiche fra i budget delle case di cura Villa Ester, S. Rita di Atripalda e Pineta Grande, come determinate in accordo tra le case di cura interessate e le ASL di Avellino e di Caserta,

in modo da pervenire ai seguenti budget per l'esercizio 2025:

fonte: http://burc.regione.campania.it

LIMITI di Spesa 2025 delle case di cura private

Raggruppamenti delle case di cura:	Tetto 2024 ex DGRC n. 405/2024	Addendum ex DGRC n. 735/24	BASE 2025 = tetto definitivo 2024	Riclassifiche tra case di cura (*)	BASE 2025 con riclassifiche	Incremento funzioni (PS, ecc.)	Limite di Spesa 2025
Case di cura sede di PS:							
Pineta Grande	82.402.969		82.402.969	3.775.289	86.178.258	5.010.000	91.188.258
Villa Fiori Acerra	42.854.040		42.854.040		42.854.040	3.300.000	46.154.040
Case di cura post acuzie	120.260.960	3.000.000	123.260.960		123.260.960		123.260.960
Case di cura Medico Chirurgiche:							
di cui: con integrazione ex DGRC 735/2024	340.667.627	4.802.142	345.469.769	5.662.934	351.132.703		351.132.703
di cui: con integrazione ex DGRC 735/2024 = ZERO	153.814.404	0	153.814.404	-9.438.223	144.376.181		144.376.181
TOTALE	**740.000.000**	**7.802.142**	**747.802.142**	**0**	**747.802.142**	**8.310.000**	**756.112.142**

(*) Riclassifiche per il 2025 del tetto di spesa di Villa Ester, S. Rita e Pineta Grande (in questo prospetto, per semplicità espositiva, non sono riportate le riclassifiche parziali tra queste case di cura, relative ai tetti 2024)

Per l'applicazione dei limiti di spesa sopra definiti, però, occorre stabilire fin d'ora degli ulteriori criteri, che potranno essere rivisti qualora la normativa vigente consenta budget 2025 più ampi.

Sia per le case di cura private, che per gli Ospedali Classificati e IRCCS ICS Maugeri, l'aumento dell'Incentivo Alta Specialità non determinerà un incremento del tetto di spesa 2025 delle singole strutture. Prima di applicare tale aumento, l'importo dell'Incentivo spettante a ciascuna struttura sarà comunque rideterminato a consuntivo 2025 in conformità ai criteri ed al livello dell'Incentivo, stabiliti dalla DGRC n. 405/2024, con i conseguenti incrementi / decrementi del tetto complessivo. Successivamente, nell'applicare proporzionalmente l'aumento dell'Incentivo complessivo, l'incremento per ciascuna struttura sarà al tempo stesso sterilizzato (necessariamente in riduzione del cd. tetto di spesa "*base*": tetto totale, meno le funzioni e i vari incentivi e penalità), in modo da non determinare nessuna penalizzazione rispetto alle regole vigenti. Non vi è attualmente, infatti, la possibilità di consentire aumenti dei tetti di spesa di struttura, a seguito dell'aumento dell'Incentivo Alta Specialità.

Riguardo ai premi e penalità per parti cesarei e fratture del femore, poi, i dati consuntivi 2024 mostrano che la generalità delle case di cura ha ampiamente raggiunto l'obiettivo di assicurare la tempestività degli interventi chirurgici sulle fratture del femore in pazienti anziani: infatti, circa l'85% degli interventi è stato effettuato entro i due giorni dal ricovero. Risulta necessario, quindi, modificare già dal 2025 i criteri utilizzati negli anni scorsi per determinare premi e penalità per gli interventi sulle fratture del femore, stabilendo una graduazione a consuntivo di incentivi e disincentivi, che potrebbe riferirsi più alla numerosità degli interventi presso le singole strutture (l'obiettivo prescritto dal DM 70/2015 era di almeno 75 interventi / anno), piuttosto che ai casi di intervento oltre le 48 ore che, ormai, sono residuali. Sarà, inoltre, opportuno ripartire la premialità / penalità per fratture del femore (attualmente fissata in complessivi + / - € 1.000.000) anche su altri obiettivi di qualità assistenziale, tra quelli già individuati nel DM 70/2015 e monitorati da AGENAS nel PNE - Piano Nazionale Esiti. Su questa materia la Direzione Generale per la Tutela della Salute istruirà un successivo provvedimento, elaborando delle proposte tecniche che saranno oggetto di confronto con le Associazioni di Categoria.

fonte: http://burc.regione.campania.it

Al fine di dare attuazione immediata al quadro programmatico dei tetti di spesa 2025 sopra definito:

1) La Direzione Generale per la Tutela della Salute è delegata a ripartire il budget 2025 del raggruppamento degli Ospedali Classificati e IRCCS ICS Maugeri, sopra esposto, sulla base del consuntivo 2024 e degli incrementi di remunerazione delle funzioni, approvati dalle DGRC n. 494 e 495/2025, nonché a definire e stipulare i conseguenti accordi con detti istituti.
2) La Direzione Generale per la Tutela della Salute provvederà con urgenza ad emanare con proprio decreto uno schema di ADDENDUM ai contratti 2024 con le case di cura private, che fissi il tetto di spesa 2025 come sopra definito (ferma restando la possibilità di modifica in aumento, qualora le eventuali sopravvenienze normative lo consentano), la cui sottoscrizione tra le ASL e le singole strutture dovrà intervenire entro dieci giorni dalla notifica e/o pubblicazione sul BURC del suddetto decreto dirigenziale.
3) Le ASL, qualora non abbiano già provveduto, sono tenute a completare entro il mese corrente la stipula dei contratti con le strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale, come stabiliti ai sensi delle DGRC n. 757/2024 e n. 175/2025 sopra richiamate, fermo restando che, in caso di favorevoli sopravvenienze normative, si procederà ad incrementi di limiti di spesa 2025 anche per questa macroarea.

Infine, si dà atto che i contenuti del presente documento sono stati presentati alle Associazioni di Categoria delle case di cura private AIOP, ACOP e Confindustria Sanità nel corso di un apposito incontro, convocato dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute con lettera del 15 ottobre 2025, prot. n. 0531247.

Nel corso dell'incontro, come da verbale firmato e registrato al protocollo della Regione n. 540304 del 17/10/2025, le Associazioni di Categoria hanno esposto diverse osservazioni e proposte. I rappresentanti della Regione ne hanno preso atto, dichiarando che saranno approfondite nelle prossime settimane in appositi incontri con le Associazioni medesime, al fine di individuare le soluzioni più idonee, da sottoporre all'approvazione della Giunta regionale nel successivo provvedimento sopra previsto, possibilmente, nel quadro dell'auspicato intervento legislativo di autorizzazione alle Regioni di destinare dal 2025 una quota dello 0,5% del livello di finanziamento statale indistinto della spesa sanitaria.

fonte: http://burc.regione.campania.it