

Ai Soci SIBioC

Il Gruppo Operativo "Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore Tariffario Nazionale" conclude il primo studio nazionale sull'applicazione del nuovo Nomenclatore Tariffario Nazionale

Cari Soci,

entro il mese di settembre il Ministero della Salute, le Regioni e le province Autonome saranno chiamati a completare il percorso di valorizzazione economica delle prestazioni previste dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), un passaggio strategico per garantire uniformità di accesso alle cure, sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) ed equità tra i cittadini, anche alla luce delle indicazioni formulate dal TAR nell'ambito del procedimento relativo al nuovo Nomenclatore Tariffario Nazionale introdotto con il Decreto del Ministero della Salute del 25 novembre 2024.

Dal 21 settembre 2026 entreranno in vigore le nuove tariffe nazionali per numerose prestazioni specialistiche e protesiche, dopo l'intesa raggiunta in Conferenza Stato-Regioni. Il provvedimento riguarda 448 prestazioni di specialistica ambulatoriale e 222 codici dell'assistenza protesica.

Con l'obiettivo di offrire un contributo scientifico indipendente e basato su dati oggettivi, il Consiglio Direttivo SIBioC ha istituito, all'inizio del 2026, il **Gruppo Operativo "Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore Tariffario Nazionale"**, coordinato dal **Prof. Stefano Santini** e composto dai Dottori **Umberto Basile, Tommaso Fasano, Giulio Mengozzi, Giuseppe Moriello e Tommaso Trenti**.

Il Gruppo ha recentemente concluso il primo studio dedicato all'analisi dell'applicazione del Nomenclatore Tariffario Nazionale nelle diverse Regioni e Province Autonome, a circa un anno dalla sua entrata in vigore.

Lo studio è stato sottomesso alla rivista **Biochimica Clinica** ed è attualmente in corso l'iter editoriale di valutazione. Nell'attesa della conclusione del processo editoriale, ritengo utile condividere con i Soci alcune evidenze preliminari.

L'obiettivo del lavoro è stato quello di mettere a disposizione della comunità scientifica e delle Istituzioni **un metodo trasparente, verificabile e riproducibile** per descrivere il livello di armonizzazione nell'applicazione del Nomenclatore Tariffario Nazionale fotografando il conteso nazionale, base di partenza di una più ampia riflessione. territoriali.

L'analisi ha confrontato le tariffe applicate nei sistemi sanitari regionali e provinciali con quelle previste dal tariffario nazionale, prendendo in esame **25 prestazioni di Medicina di Laboratorio**. Le prestazioni analizzate sono le più frequentemente richieste e rappresentano complessivamente oltre il **62% dei volumi medi di attività** dei laboratori clinici italiani e costituiscono quindi un campione altamente rappresentativo dell'attività diagnostica quotidiana.

Nelle Tabella 1 e 2 sono documentate le fonti oggettive da cui sono tratti i dati e l'ampiezza della variabilità osservata. L'analisi documenta una significativa variabilità tariffaria tra le Regioni.

Considerando l'insieme delle 25 prestazioni esaminate, il coefficiente di variazione delle tariffe regionali risulta compreso tra **il 6,8% e il 46,1%**, mentre per **10 prestazioni su 25** la tariffa massima è almeno doppia rispetto a quella prevista a livello nazionale.

Lo studio evidenzia inoltre che, in numerose Regioni non sottoposte a Piano di rientro, diverse prestazioni ad elevato volume risultano valorizzate con importi superiori rispetto a quelli previsti dal tariffario nazionale. La distinzione tra Regioni in Piano di rientro e Regioni non in Piano di rientro ha esclusivamente finalità descrittive e consente di rappresentare le differenti modalità di applicazione del nomenclatore tariffario sul territorio nazionale. Lo studio, invece, non è stato finalizzato a stimare il costo di produzione delle singole prestazioni né a formulare valutazioni sull'adeguatezza economica delle tariffe.

Tuttavia, questa situazione genera una significativa disuguaglianza territoriale nell'accesso e nell'erogazione dei servizi sanitari, poiché le strutture operanti nelle Regioni con maggiori vincoli economici sono chiamate a garantire le stesse prestazioni con minori risorse. Ne deriva il rischio di compromettere la sostenibilità dei servizi e di ampliare ulteriormente le differenze tra cittadini di diverse aree del Paese, in contrasto con il principio di equità del Servizio Sanitario Nazionale.

Gli esiti di questa iniziativa rappresentano il primo passo di un più ampio percorso scientifico che SIBioC intende sviluppare sul tema dell'evoluzione dei modelli di finanziamento della Medicina di Laboratorio. L'intento non è promuovere una revisione generalizzata delle tariffe, bensì contribuire, attraverso evidenze scientifiche, alla riflessione su modelli di remunerazione capaci di coniugare qualità, appropriatezza, sostenibilità ed equità di accesso ai servizi.

La Medicina di Laboratorio, infatti, genera valore non soltanto attraverso l'esecuzione tecnica dell'esame, ma anche mediante attività professionali quali l'applicazione di reflex test, algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica.

Pertanto, invece di limitarsi a consegnare un valore numerico nel referto, il professionista di Medicina di Laboratorio dovrebbe essere messo in condizione di guidare il percorso, in funzione del bisogno o del quesito clinico selezionando gli approfondimenti realmente necessari. Per il paziente ciò potrebbe significare completare l'iter diagnostico con un unico accesso, riducendo tempi, spostamenti e ripetizioni degli esami. Per il Servizio sanitario significherebbe invece limitare le prescrizioni inappropriate e utilizzare meglio le risorse.

Tali strumenti consentono di migliorare l'appropriatezza diagnostica, favorire percorsi clinici più efficienti e contribuire alla sostenibilità complessiva del SSN.

In questa prospettiva, SIBioC sta collaborando anche con **FISMeLab** nell'ambito di un gruppo di lavoro intersocietario finalizzato ad approfondire i modelli di valorizzazione della diagnostica di laboratorio. I risultati delle attività saranno progressivamente condivisi con la comunità scientifica e messi a disposizione delle Istituzioni quale contributo tecnico-scientifico alla programmazione sanitaria.

Concludendo, lo studio non valuta l'adeguatezza economica delle tariffe, ma propone una fotografia oggettiva della realtà italiana attraverso un percorso verificabile e riproducibile per misurare il grado

di armonizzazione nell'applicazione del Nomenclatore Tariffario Nazionale e individuare eventuali disomogeneità organizzative, mettendo a disposizione delle Istituzioni evidenze scientifiche utili alla programmazione sanitaria.

Desidero infine rivolgere un sincero ringraziamento al Prof. Stefano Santini e a tutti i componenti del Gruppo Operativo per il lavoro svolto con grande competenza, rigore metodologico.

Con il Gruppo Operativo continueremo ad aggiornarvi sugli sviluppi di questa attività e sui successivi progetti che il Gruppo stesso porterà avanti nei prossimi mesi.

Sabrina Buoro

Presidente SIBioC

Milano 31/07/2026

Tabella 1. Atti Regionali e Provinciali di riferimento per le tariffe incluse nell'analisi.

<i>Regione/PA</i>	<i>Atto regionale di riferimento</i>	<i>Oggetto dell'atto</i>
Abruzzo	DGR n. 936 del 30/12/2024	Decreto del Ministero della Salute 23.06.2023, recante “Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica”, così come modificato dallo schema di DM approvato con intesa 204/CSR del 14.11.2024. Recepimento. Approvazione del nomenclatore tariffario regionale e del CUR per le prestazioni Specialistiche ambulatoriali e protesiche
Basilicata	DGR 763 del 13/12/2024	Intesa del 14.11.2024, Rep. Atti 204/CSR, sullo schema di Decreto di modifica del DM 23.06.2023, concernente la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica: recepimento.
Campania	DGR n.80 del 24/02/2025	Nomenclatore tariffario regionale e relativo catalogo dell'assistenza specialistica ambulatoriale ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017. Ulteriori determinazioni.
Calabria	Decreto del Commissario ad ACTA n. 245 del 09/06/2025	DCA n. 442 del 31/12/2024 recante “Presa d'atto DM 25 novembre 2024 (GU n. 302 del 27-12-2024) recante ‘Definizione delle tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica’. Recepimento nomenclatore tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica e approvazione del catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale”. Integrazioni
Emilia-Romagna	DGR n. 2278/2024 del 09/12/2024	Recepimento dell'Intesa Stato/Regioni/PPAA di Trento e di Bolzano del 14 novembre 2024, sullo schema di decreto di modifica del decreto 23 giugno 2023 del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica: modifica tariffe del nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui alle delibere n.1775/2023 e n.1059/2024
Friuli-Venezia Giulia	DGR n.1924 del 13/12/2024	Nuovo nomenclatore regionale in recepimento del nomenclatore nazionale previsto dal decreto interministeriale n. 272/2024.
Lazio	DGR n.1187 del 30/12/2024	Approvazione "Nuovo Nomenclatore Tariffario Regionale per Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale" e delle "Indicazioni metodologiche" in attuazione del DM 25 novembre 2024 "Definizione delle tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica". pubblicato in Gazzetta Ufficiale n.302 del 27 dicembre 2024. Disposizioni per la validità delle prescrizioni di medicina specialistica ambulatoriale
Liguria	DGR n. 963-2024 del 12/12/2024	Approvazione del nuovo nomenclatore tariffario regionale dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, ai sensi del decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, n. 272 del 26 novembre 2024
Lombardia	Delibera di Giunta Regionale (DGR) n. XII/4956 del 08/09/2025	Ulteriori disposizioni in merito all'applicazione del D.P.C.M. 12.1.2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del D. L. 30.12.1992, n. 5
Marche	DGR 1939 del 16/12/2024	Approvazione del Nomenclatore Regionale delle Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale e Protesica ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017 (GU n. 65 del 18 marzo 2017) “Definizione e Aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza”, in vigore dal 30 dicembre 2024 per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche

Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica ETS
membro dell'European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM)
e International Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (IFCC)

Molise	Decreto del Commissario ad ACTA n.190 del 20/12/2024	Decreto del commissario ad ACTA n. 50 del 01/11/2023 recante: «Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 e decreto del ministero della salute di concerto con il ministero dell'economia e delle finanze del 23 giugno 2023 recepimento del nuovo nomenclatore delle prestazioni di specialistica ambulatoriale - Recepimento delle tariffe - Approvazione del nuovo catalogo regionale. Rettifica e integrazioni. Modifiche e integrazioni.
Piemonte	DGR n. 3-8294 del 12 marzo 2024 e successivo Determina Dirigenziale (DD) del 11/12/2024, n. 868	Disposizioni per l'attuazione del DPCM del 12 gennaio 2017, del DM del 23 giugno 2023 e DM del 31 dicembre 2023: adozione del Nuovo Nomenclatore delle prestazioni di specialistica ambulatoriale. Indicazioni tecnico-operative
Puglia	DGR 1863 del 23/12/2024	Recepimento D.M. 23 giugno 2023 – avente ad oggetto: “Definizione delle tariffe dell’assistenza specialistica ambulatoriale e protesica”, ai sensi dell’Accordo Stato – Regioni CSR Rep. n. 204 del 14/11/2024 - Modifica ed integrazione della DGR n. 403 del 15 marzo 2021. Revoca della deliberazione di Giunta regionale n. 1963 del 28 dicembre 2023
Sardegna	DGR n.54/8 del 30/12/2024	Nomenclatore e Catalogo delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogabili nell'ambito del Servizio sanitario regionale.
Sicilia	Decreto Assessoriale (DA) 1559 del 20/12/2024 ultimo aggiornamento 10/01/2025	Adozione del Catalogo Unico Regionale dal 30/12/2024 per l’aggiornamento del nomenclatore delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e recepimento elenco n.1 della protesica.
Toscana	DGR n. 1530 del 19/12/2024	Adozione Nomenclatore regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogabili nell'ambito del servizio Sanitario Regionale, di cui all’allegato 4 DPCM 12 gennaio 2017, e relative tariffe
Umbria	DGR n.1264 del 30/12/2024	Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.
Valle d'Aosta	DGR n. 678 del 23/12/2024	Recepimento dell'intesa in data 14/11/2024 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano concernente la definizione delle Tariffe dell’assistenza Specialistica Ambulatoriale e protesica (Rep. Atti204/CSR del 14/11/2024) approvazione del Nomenclatore Regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di ulteriori disposizioni in materia di prestazioni e Tariffe.
Veneto	DGR n. 581 del 29/05/2025 aggiornata dal Decreto della Direzione Programmazione Sanitaria n. 52 del 15/07/2025	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.
PA Bolzano	Deliberazione della Giunta Provinciale di Bolzano (DGP) n. 1070 del 26/11/2024	Revoca della DGP n. 169/2024 e definizione del nuovo nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio con decorrenza dal 30 dicembre 2024
PA Trento	Deliberazione DGP di Trento n. 2179 del 23/12/2024	Nuovo nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con decorrenza dal 30 dicembre 2024 e altre disposizioni

Nota: DGR = Deliberazione della Giunta regionale DGP = Deliberazione della Giunta provinciale; DD = Determinazione dirigenziale; DA = Decreto assessoriale; PA = Provincia autonoma.

Tabella 2. Variabilità tariffaria delle 25 prestazioni valutate nello studio

Codice	Prestazione	Tariffa Nazionale (€)	Tariffa minima applicata (€)	Tariffa massima applicata (€)	CV (%)
90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	3,15	3,15	5,30	17,2%
90.16.3	CREATININA.	1,10	1,10	2,00	25,8%
90.27.1	GLUCOSIO	1,00	1,00	2,00	28,4%
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	1,00	1,00	2,30	33,3%
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	1,05	1,05	2,30	30,8%
90.37.4	POTASSIO	1,25	1,10	2,00	19,4%
90.40.4	SODIO	0,85	0,85	2,00	37,9%
90.44.1	UREA	1,10	1,10	2,00	25,1%
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	2,55	2,55	5,00	19,3%
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	3,25	3,25	10,00	39,2%
90.25.5	GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)	1,15	1,15	2,30	27,6%
90.10.5	BILIRUBINA REFLEX	1,05	1,05	3,70	46,1%
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	1,20	1,20	2,00	20,1%
90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	2,30	2,30	3,00	10,4%
90.43.2	TRIGLICERIDI	1,10	1,10	2,80	34,4%
90.11.4	CALCIO TOTALE	1,10	1,10	2,00	23,7%
90.14.1	COLESTEROLO HDL	1,80	1,80	2,80	12,4%
90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)	2,50	2,30	3,00	6,8%
90.13.3	CLORO	1,10	1,10	2,00	24,7%
90.15.4	CREATINA CHINASI (CPK o CK)	1,75	1,75	2,30	9,6%
90.38.5	PROTEINE TOTALI	0,90	0,90	2,00	34,9%
90.43.5	URATO	1,05	1,05	2,00	27,6%
90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5	5,10	5,10	7,80	12,7%
90.41.8	TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX.	6,80	6,80	13,50	26,2%
90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)	4,75	4,75	11,50	31,4%