



Rassegna Stampa
Preliminare

**MEDICINA DI
LABORATORIO, OLTRE
IL 70% DELLE DECISIONI
CLINICHE DIPENDE
DALLE ANALISI
PRESENTATO IL PRIMO
STUDIO NAZIONALE
SULL'APPLICAZIONE
DEL NUOVO
NOMENCLATORE
TARIFFARIO**

Intermedia s.r.l.
per la comunicazione
integrata

Via Lunga 16 A
25124 Brescia

Via Risorgimento 74
20017 Rho (MI)

Via Monte delle Gioie 1
00199 Roma

28 luglio 2026



SALUTE&BENESSERE

<http://www.ansa.it>

Lettori 1.077.624

28-07-2026

MEDICINA DI LABORATORIO PRESENTATO IL PRIMO STUDIO NAZIONALE SULL'APPLICAZIONE DEL NUOVO NOMENCLATORE TARIFFARIO

La medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio Sanitario Nazionale: oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini. Per questo è necessario armonizzarne i costi: in occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) – la cui conclusione è prevista entro fine settembre – la SIBioC, *Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica – Medicina di Laboratorio*, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo Nomenclatore Tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L’iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference SIBioC e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l’armonizzazione della Medicina di Laboratorio e avviare una riflessione sull’evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega **Sabrina Buoro**, Presidente SIBioC –. La tavola rotonda dedicata alle Delegazioni Regionali, coordinata dal Dott. Maurizio D’Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di Laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di Laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, SIBioC ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema Sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni.”

L’analisi, sviluppata dal Gruppo Operativo SIBioC “*Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore Tariffario Nazionale*” ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore Tariffario Nazionale del Ministero della Salute. I risultati riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2.000 tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell’attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell’applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di Rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio, per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2,00 euro, per la proteina C

reattiva da un minimo di 1,90 a 10,00 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti. L'obiettivo non è un semplice allineamento delle tariffe: sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del SSN, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati.

“Come FISMeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da SIBioC – aggiunge Pierangelo Clerici, Presidente FISMeLab (La Federazione Italiana delle Società Scientifiche di Medicina di Laboratorio) – e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di Laboratorio all'interno del SSN, che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FISMeLab con le istituzioni è quello di proporre visioni nuove della Medicina di Laboratorio, come il documento SIBIOC ben presenta.”

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



Presentato primo studio nazionale sull'applicazione del nuovo nomenclatore, la presidente Sibioc 'armonizzare costi diagnostica per equità e sostenibilità'

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del

ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 2.965.250

28-07-2026

Esami di laboratorio, tariffe diverse nelle regioni: lo studio SIBioC chiede regole più uniformi



Oltre il 70% delle decisioni cliniche dipende dalle analisi. Presentato il primo studio nazionale sull'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario

Una provetta di sangue può orientare una diagnosi, modificare una terapia o segnalare in anticipo che qualcosa non sta funzionando. Eppure, dietro esami quotidiani come glicemia, creatinina, emocromo e proteina C reattiva, esiste un sistema di tariffe molto diverso da una Regione all'altra. A fotografare queste disomogeneità è il primo studio nazionale promosso dalla SIBioC, la Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica - Medicina di Laboratorio, sull'applicazione del nuovo Nomenclatore tariffario. L'analisi arriva in una fase decisiva: dal 21 settembre 2026 entreranno in vigore le nuove tariffe massime 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.

Analisi decisive per diagnosi e terapie

Secondo la SIBioC, oltre il 70% delle decisioni cliniche è influenzato dai risultati degli esami di laboratorio. Dalla prevenzione alla diagnosi, dal monitoraggio delle malattie croniche alla scelta dei farmaci, la diagnostica accompagna gran parte del percorso del paziente. Nonostante questo ruolo centrale, il modo in cui le prestazioni vengono organizzate e rimborsate non è uniforme sul territorio nazionale. Le Regioni possono infatti adottare tariffe e modelli organizzativi differenti, creando un mosaico di sistemi che non sempre attribuiscono lo stesso valore allo stesso esame. Il nuovo nomenclatore nazionale, entrato inizialmente in vigore alla fine del 2024, aveva aggiornato dopo molti anni le tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica. Il ministero della Salute aveva costruito gli importi prendendo in considerazione sia le tariffe vigenti nelle Regioni sia i costi delle prestazioni rilevati in strutture pubbliche e private.

Sotto esame oltre il 60% dell'attività dei laboratori

Il gruppo operativo SIBioC dedicato all'evoluzione tariffaria ha confrontato i nomenclatori attualmente applicati nelle diverse Regioni con quello nazionale del ministero della Salute. Lo

studio si è concentrato su 25 prestazioni, scelte tra più di duemila tipologie di esami. Un campione apparentemente ristretto, ma rappresentativo di oltre il 62% dell'attività complessiva dei laboratori, perché comprende test richiesti ogni giorno a un numero molto elevato di pazienti. L'analisi mostra differenze rilevanti nei rimborsi. Per la glicemia, per esempio, la tariffa varia da un minimo di un euro a un massimo di due; per la creatinina da 1,10 a due euro. Le differenze aumentano per la proteina C reattiva, utilizzata per individuare e monitorare processi infiammatori, il cui rimborso può oscillare da 1,90 a dieci euro. Per l'emocromo si passa invece da 2,30 a 5,30 euro.

Nessun aumento generalizzato

In diverse Regioni non sottoposte a Piano di rientro, molte prestazioni eseguite in grandi volumi risultano remunerate con importi superiori rispetto a quelli previsti dal tariffario nazionale.

“L'iniziativa rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della medicina di laboratorio e ad avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica”, spiega Sabrina Buoro, presidente SIBioC. “L'obiettivo - precisa - non è chiedere semplicemente un aumento indiscriminato delle tariffe. Il punto è comprendere quali costi siano realmente necessari per garantire qualità, sicurezza, innovazione ed equità di accesso. Il nostro intento non è operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e di strutturazione delle prestazioni”, sottolinea Buoro. Per prendere decisioni sostenibili servono, secondo la società scientifica, criteri verificabili, dati confrontabili e metodologie trasparenti.

Non basta contare quanti esami vengono eseguiti

La proposta della SIBioC guarda oltre il pagamento del singolo test. Il valore di un laboratorio non dipende infatti soltanto dal numero di provette analizzate, ma dalla capacità di contribuire a una diagnosi corretta, evitare esami inutili e abbreviare il percorso del paziente. È il principio della Value-Based Laboratory Medicine: una medicina di laboratorio valutata non solo in base alla quantità delle prestazioni, ma anche agli esiti clinici, all'appropriatezza delle prescrizioni e ai benefici prodotti per il sistema sanitario. “L'obiettivo non è un semplice allineamento delle tariffe”, chiarisce Buoro. “Occorre riconoscere il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale”.

Un solo accesso per completare il percorso diagnostico

Un modello più evoluto dovrebbe valorizzare anche ciò che avviene intorno all'esecuzione materiale dell'esame. In alcuni casi, per esempio, il risultato di un primo test rende necessario eseguirne automaticamente un secondo: è il cosiddetto reflex test. A questo si aggiungono algoritmi diagnostici, interpretazione dei risultati e consulenza dello specialista di laboratorio. Invece di limitarsi a consegnare un valore numerico, il laboratorio può quindi guidare il percorso, 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.

Ventuno sistemi da rendere più omogenei

Anche FISMeLab, la Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio, sostiene il lavoro della SIBioC. “La diagnostica di laboratorio all'interno del Servizio sanitario nazionale è costituita da 21 sistemi regionali che, non essendo armonizzati tra loro, possono creare situazioni di sofferenza sia per i pazienti sia per i professionisti”, osserva il presidente Pierangelo Clerici. La sfida, dunque, non consiste soltanto nello stabilire quanto debba essere rimborsato un emocromo o un dosaggio della glicemia. Si tratta di decidere quale posto attribuire alla medicina di laboratorio nei percorsi di cura e come garantire che un cittadino possa ricevere prestazioni della stessa qualità indipendentemente dalla Regione in cui vive. Perché dietro il costo apparentemente minimo di un'analisi può esserci una decisione clinica capace di cambiare il destino di un paziente.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 578.162

28-07-2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività

complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che considererà percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 132.283

28/07/2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività

complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 242.814

28-07-2026

Esami di laboratorio, tariffe diverse nelle regioni: lo studio SIBioC chiede regole più uniformi



Oltre il 70% delle decisioni cliniche dipende dalle analisi. Presentato il primo studio nazionale sull'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario

Una provetta di sangue può orientare una diagnosi, modificare una terapia o segnalare in anticipo che qualcosa non sta funzionando. Eppure, dietro esami quotidiani come glicemia, creatinina, emocromo e proteina C reattiva, esiste un sistema di tariffe molto diverso da una Regione all'altra. A fotografare queste disomogeneità è il primo studio nazionale promosso dalla SIBioC, la Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica - Medicina di Laboratorio, sull'applicazione del nuovo Nomenclatore tariffario. L'analisi arriva in una fase decisiva: dal 21 settembre 2026 entreranno in vigore le nuove tariffe massime 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.

Analisi decisive per diagnosi e terapie

Secondo la SIBioC, oltre il 70% delle decisioni cliniche è influenzato dai risultati degli esami di laboratorio. Dalla prevenzione alla diagnosi, dal monitoraggio delle malattie croniche alla scelta dei farmaci, la diagnostica accompagna gran parte del percorso del paziente. Nonostante questo ruolo centrale, il modo in cui le prestazioni vengono organizzate e rimborsate non è uniforme sul territorio nazionale. Le Regioni possono infatti adottare tariffe e modelli organizzativi differenti, creando un mosaico di sistemi che non sempre attribuiscono lo stesso valore allo stesso esame. Il nuovo nomenclatore nazionale, entrato inizialmente in vigore alla fine del 2024, aveva aggiornato dopo molti anni le tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica. Il ministero della Salute aveva costruito gli importi prendendo in considerazione sia le tariffe vigenti nelle Regioni sia i costi delle prestazioni rilevati in strutture pubbliche e private.

Sotto esame oltre il 60% dell'attività dei laboratori

Il gruppo operativo SIBioC dedicato all'evoluzione tariffaria ha confrontato i nomenclatori attualmente applicati nelle diverse Regioni con quello nazionale del ministero della Salute. Lo studio si è concentrato su 25 prestazioni, scelte tra più di duemila tipologie di esami. Un campione apparentemente ristretto, ma rappresentativo di oltre il 62% dell'attività complessiva dei laboratori, perché comprende test richiesti ogni giorno a un numero molto elevato di pazienti.

L'analisi mostra differenze rilevanti nei rimborsi. Per la glicemia, per esempio, la tariffa varia da un minimo di un euro a un massimo di due; per la creatinina da 1,10 a due euro. Le differenze aumentano per la proteina C reattiva, utilizzata per individuare e monitorare processi infiammatori, il cui rimborso può oscillare da 1,90 a dieci euro. Per l'emocromo si passa invece da 2,30 a 5,30 euro.

Nessun aumento generalizzato

In diverse Regioni non sottoposte a Piano di rientro, molte prestazioni eseguite in grandi volumi risultano remunerate con importi superiori rispetto a quelli previsti dal tariffario nazionale.

“L’iniziativa rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l’armonizzazione della medicina di laboratorio e ad avviare una riflessione sull’evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica”, spiega Sabrina Buoro, presidente SIBioC. “L’obiettivo - precisa - non è chiedere semplicemente un aumento indiscriminato delle tariffe. Il punto è comprendere quali costi siano realmente necessari per garantire qualità, sicurezza, innovazione ed equità di accesso. Il nostro intento non è operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e di strutturazione delle prestazioni”, sottolinea Buoro. Per prendere decisioni sostenibili servono, secondo la società scientifica, criteri verificabili, dati confrontabili e metodologie trasparenti.

Non basta contare quanti esami vengono eseguiti

La proposta della SIBioC guarda oltre il pagamento del singolo test. Il valore di un laboratorio non dipende infatti soltanto dal numero di provette analizzate, ma dalla capacità di contribuire a una diagnosi corretta, evitare esami inutili e abbreviare il percorso del paziente. È il principio della Value-Based Laboratory Medicine: una medicina di laboratorio valutata non solo in base alla quantità delle prestazioni, ma anche agli esiti clinici, all’appropriatezza delle prescrizioni e ai benefici prodotti per il sistema sanitario. “L’obiettivo non è un semplice allineamento delle tariffe”, chiarisce Buoro. “Occorre riconoscere il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale”.

Un solo accesso per completare il percorso diagnostico

Un modello più evoluto dovrebbe valorizzare anche ciò che avviene intorno all’esecuzione materiale dell’esame. In alcuni casi, per esempio, il risultato di un primo test rende necessario eseguirne automaticamente un secondo: è il cosiddetto reflex test. A questo si aggiungono algoritmi diagnostici, interpretazione dei risultati e consulenza dello specialista di laboratorio. Invece di limitarsi a consegnare un valore numerico, il laboratorio può quindi guidare il percorso, 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.

Ventuno sistemi da rendere più omogenei

Anche FISMeLab, la Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio, sostiene il lavoro della SIBioC. “La diagnostica di laboratorio all’interno del Servizio sanitario nazionale è costituita da 21 sistemi regionali che, non essendo armonizzati tra loro, possono creare situazioni di sofferenza sia per i pazienti sia per i professionisti”, osserva il presidente Pierangelo Clerici. La sfida, dunque, non consiste soltanto nello stabilire quanto debba essere rimborsato un emocromo o un dosaggio della glicemia. Si tratta di decidere quale posto attribuire alla medicina di laboratorio nei percorsi di cura e come garantire che un cittadino possa ricevere prestazioni della stessa qualità indipendentemente dalla Regione in cui vive. Perché dietro il costo apparentemente minimo di un’analisi può esserci una decisione clinica capace di cambiare il destino di un paziente.

Lettori 124.431

28-07-2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L’iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l’armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull’evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D’Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc ‘Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale’, ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 72.000

28-07-2026

MEDICINA DI LABORATORIO, OLTRE IL 70% DELLE DECISIONI CLINICHE DIPENDE DALLE ANALISI. PRESENTATO IL PRIMO STUDIO NAZIONALE SULL'APPLICAZIONE DEL NUOVO NOMENCLATORE TARIFFARIO



La Presidente Buoro: “Importante armonizzare i costi della diagnostica per garantire equità, sostenibilità e attenzione al paziente”

Milano, 28 luglio 2026 – La medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio Sanitario Nazionale: oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini. Per questo è necessario armonizzarne i costi: in occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) – la cui conclusione è prevista entro fine settembre – la SIBioC, *Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica – Medicina di Laboratorio*, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo Nomenclatore Tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L’iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference SIBioC e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l’armonizzazione della Medicina di Laboratorio e avviare una riflessione sull’evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega **Sabrina Buoro**, Presidente SIBioC –. La tavola rotonda dedicata alle Delegazioni Regionali, coordinata dal Dott. Maurizio D’Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di Laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di Laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, SIBioC ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema Sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni.”

L’analisi, sviluppata dal Gruppo Operativo SIBioC *“Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore Tariffario Nazionale”* ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore Tariffario Nazionale del Ministero della Salute. I risultati riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2.000 tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell’attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell’applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di Rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio, per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2,00 euro, per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10,00 euro; per l’emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea la Presidente Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l’attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema Sanitario. In questa prospettiva, l’analisi dell’applicazione del nuovo

nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni LEA rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua Buoro –. Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti. L'obiettivo non è un semplice allineamento delle tariffe: sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del SSN, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di Laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio Sanitario.”

“Come FISMeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da SIBioC – aggiunge Pierangelo Clerici, Presidente FISMeLab (La Federazione Italiana delle Società Scientifiche di Medicina di Laboratorio) – e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di Laboratorio all'interno del SSN, che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FISMeLab con le istituzioni è quello di proporre visioni nuove della Medicina di Laboratorio, come il documento SIBIOC ben presenta.”

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 15.000**28-06-2026**

Medicina di laboratorio, Sibioc: Oltre il 70% delle decisioni cliniche dipende dagli esami



Presentato il primo studio sull'applicazione del nuovo Nomenclatore Tariffario: emergono forti differenze regionali nei rimborsi per le prestazioni diagnostiche. Buoro: "Importante armonizzare i costi della diagnostica per garantire equità, sostenibilità e attenzione al paziente"

La medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio Sanitario Nazionale: oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini. Per questo è necessario armonizzarne i costi: in occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) – la cui conclusione è prevista entro fine settembre – la SIBioC, Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica – Medicina di Laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo Nomenclatore Tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

*"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference SIBioC e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di Laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega **Sabrina Buoro, Presidente SIBioC** –. La tavola rotonda dedicata alle Delegazioni Regionali, coordinata dal Dott. Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di Laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di Laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, SIBioC ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema Sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni."*

L'analisi, sviluppata dal Gruppo Operativo SIBioC *"Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore Tariffario Nazionale"* ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore Tariffario Nazionale del Ministero della Salute. I risultati riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2.000 tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa

variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di Rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio, per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2,00 euro, per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10,00 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea la Presidente Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema Sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni LEA rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua Buoro –. Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti. L'obiettivo non è un semplice allineamento delle tariffe: sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del SSN, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di Laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio Sanitario.”

*“Come FISMeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da SIBioC – aggiunge **Pierangelo Clerici, Presidente FISMeLab** (La Federazione Italiana delle Società Scientifiche di Medicina di Laboratorio) – e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di Laboratorio all'interno del SSN, che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FISMeLab con le istituzioni è quello di proporre visioni nuove della Medicina di Laboratorio, come il documento SIBIOC ben presenta.”*

Lettori 138.404

28-07-2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività

complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 10.036

28-07-2026

Esami di laboratorio, tariffe diverse nelle regioni: lo studio SIBioC chiede regole più uniformi



Oltre il 70% delle decisioni cliniche dipende dalle analisi. Presentato il primo studio nazionale sull'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario

Una provetta di sangue può orientare una diagnosi, modificare una terapia o segnalare in anticipo che qualcosa non sta funzionando. Eppure, dietro esami quotidiani come glicemia, creatinina, emocromo e proteina C reattiva, esiste un sistema di tariffe molto diverso da una Regione all'altra. A fotografare queste disomogeneità è il primo studio nazionale promosso dalla SIBioC, la Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica - Medicina di Laboratorio, sull'applicazione del nuovo Nomenclatore tariffario. L'analisi arriva in una fase decisiva: dal 21 settembre 2026 entreranno in vigore le nuove tariffe massime 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.

Analisi decisive per diagnosi e terapie

Secondo la SIBioC, oltre il 70% delle decisioni cliniche è influenzato dai risultati degli esami di laboratorio. Dalla prevenzione alla diagnosi, dal monitoraggio delle malattie croniche alla scelta dei farmaci, la diagnostica accompagna gran parte del percorso del paziente. Nonostante questo ruolo centrale, il modo in cui le prestazioni vengono organizzate e rimborsate non è uniforme sul territorio nazionale. Le Regioni possono infatti adottare tariffe e modelli organizzativi differenti, creando un mosaico di sistemi che non sempre attribuiscono lo stesso valore allo stesso esame. Il nuovo nomenclatore nazionale, entrato inizialmente in vigore alla fine del 2024, aveva aggiornato dopo molti anni le tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica. Il ministero della Salute aveva costruito gli importi prendendo in considerazione sia le tariffe vigenti nelle Regioni sia i costi delle prestazioni rilevati in strutture pubbliche e private.

Sotto esame oltre il 60% dell'attività dei laboratori

Il gruppo operativo SIBioC dedicato all'evoluzione tariffaria ha confrontato i nomenclatori attualmente applicati nelle diverse Regioni con quello nazionale del ministero della Salute. Lo studio si è concentrato su 25 prestazioni, scelte tra più di duemila tipologie di esami. Un campione apparentemente ristretto, ma rappresentativo di oltre il 62% dell'attività complessiva dei laboratori, perché comprende test richiesti ogni giorno a un numero molto elevato di pazienti. L'analisi mostra differenze rilevanti nei rimborsi. Per la glicemia, per esempio, la tariffa varia da un minimo di un euro a un massimo di due; per la creatinina da 1,10 a due euro. Le differenze aumentano per la proteina C reattiva, utilizzata per individuare e monitorare processi infiammatori, il cui rimborso può oscillare da 1,90 a dieci euro. Per l'emocromo si passa invece da 2,30 a 5,30 euro.

Nessun aumento generalizzato

In diverse Regioni non sottoposte a Piano di rientro, molte prestazioni eseguite in grandi volumi risultano remunerate con importi superiori rispetto a quelli previsti dal tariffario nazionale.

“L'iniziativa rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della medicina di laboratorio e ad avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica”, spiega Sabrina Buoro, presidente SIBioC. “L'obiettivo - precisa - non è chiedere semplicemente un aumento indiscriminato delle tariffe. Il punto è comprendere quali costi siano realmente necessari per garantire qualità, sicurezza, innovazione ed equità di accesso. Il nostro intento non è operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e di strutturazione delle prestazioni”, sottolinea Buoro. Per prendere decisioni sostenibili servono, secondo la società scientifica, criteri verificabili, dati confrontabili e metodologie trasparenti.

Non basta contare quanti esami vengono eseguiti

La proposta della SIBioC guarda oltre il pagamento del singolo test. Il valore di un laboratorio non dipende infatti soltanto dal numero di provette analizzate, ma dalla capacità di contribuire a una diagnosi corretta, evitare esami inutili e abbreviare il percorso del paziente. È il principio della Value-Based Laboratory Medicine: una medicina di laboratorio valutata non solo in base alla quantità delle prestazioni, ma anche agli esiti clinici, all'appropriatezza delle prescrizioni e ai benefici prodotti per il sistema sanitario. “L'obiettivo non è un semplice allineamento delle tariffe”, chiarisce Buoro. “Occorre riconoscere il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale”.

Un solo accesso per completare il percorso diagnostico

Un modello più evoluto dovrebbe valorizzare anche ciò che avviene intorno all'esecuzione materiale dell'esame. In alcuni casi, per esempio, il risultato di un primo test rende necessario eseguirne automaticamente un secondo: è il cosiddetto reflex test. A questo si aggiungono algoritmi diagnostici, interpretazione dei risultati e consulenza dello specialista di laboratorio. Invece di limitarsi a consegnare un valore numerico, il laboratorio può quindi guidare il percorso, 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.

Ventuno sistemi da rendere più omogenei

Anche FISMeLab, la Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio, sostiene il lavoro della SIBioC. “La diagnostica di laboratorio all'interno del Servizio sanitario nazionale è costituita da 21 sistemi regionali che, non essendo armonizzati tra loro, possono creare situazioni di sofferenza sia per i pazienti sia per i professionisti”, osserva il presidente Pierangelo Clerici. La sfida, dunque, non consiste soltanto nello stabilire quanto debba essere rimborsato un emocromo o un dosaggio della glicemia. Si tratta di decidere quale posto attribuire alla medicina di laboratorio nei percorsi di cura e come garantire che un cittadino possa ricevere prestazioni della stessa qualità indipendentemente dalla Regione in cui vive. Perché dietro il costo apparentemente minimo di un'analisi può esserci una decisione clinica capace di cambiare il destino di un paziente.

Lettori 144.846

28-07-2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 13.000

28-07-2026

Oltre il 70% delle decisioni cliniche dipende dalle analisi di laboratorio

Più del 70% delle decisioni cliniche si basa sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini. Per questo è necessario armonizzarne i costi: in occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Livelli essenziali di assistenza (Lea), la Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica – Medicina di laboratorio (Sibioc), ha presentato uno studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024.

L'iniziativa è nata dal II Strategic Conference Sibioc e in particolare dalla tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, che ha evidenziato l'eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali.

«La Medicina di laboratorio – osserva Sabrina Buoro, presidente Sibioc – richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali».

L'analisi ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati riguardano 25 prestazioni, selezionate tra più di 2 mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva e fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: per esempio, per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1 e 1,10 euro a un massimo di 2; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 a un massimo di 5,30 euro.

«Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi – sottolinea Buoro - potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti. L'obiettivo – precisa - non è un semplice allineamento delle tariffe: sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati».

Per la Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio (Fismelab) il lavoro prodotto dalla Sibioc è «di fondamentale importanza» sostiene Pierangelo Clerici, presidente Fismelab, e «crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta

per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn, che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune Regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano»

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 118.495

28-07-2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività

complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 6.415

28-07-2026

Sanità: il nuovo tariffario per la Medicina di laboratorio e l'importanza delle analisi nelle scelte cliniche

Il 28 luglio 2026, presentato il primo studio nazionale sul nuovo nomenclatore tariffario per la diagnostica, evidenziando la necessità di armonizzazione dei costi nel Servizio Sanitario Nazionale.



Il 28 luglio 2026, presso la sede della Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica (Sibioc), è stato presentato il primo studio nazionale riguardante l'applicazione del nuovo **nomenclatore tariffario**. La presidente dell'associazione, **Sabrina Buoro**, ha sottolineato l'importanza di armonizzare i **costi** della **diagnostica** per garantire **equità** e **sostenibilità** nel **Servizio Sanitario Nazionale**.

Il ruolo della medicina di laboratorio

La **Medicina di laboratorio** rappresenta un elemento cruciale nel **Servizio Sanitario Nazionale**, in quanto oltre il 70% delle **decisioni cliniche** si basa sui risultati degli **esami**. Questi esami sono tra le prestazioni più richieste dai cittadini, rendendo necessaria una **ristrutturazione** dei costi per garantire un accesso equo. Con la conclusione del percorso di valorizzazione economica dei **Livelli Essenziali di Assistenza (Lea)** prevista entro la fine di settembre 2026, **Sibioc** ha messo in evidenza la necessità di un allineamento delle **tariffe** attraverso un processo verificabile e riproducibile. Questo approccio mira a evidenziare eventuali **disomogeneità** organizzative nel sistema.

Il nuovo **nomenclatore tariffario**, introdotto nel 2024, è stato analizzato nel contesto di questo studio, che ha coinvolto un confronto tra i **nomenclatori regionali** attualmente in vigore e quello nazionale del **Ministero della Salute**. I **dati** raccolti hanno rivelato

significative **variazioni** nell'applicazione delle tariffe a livello nazionale, evidenziando che molte prestazioni ad alto volume presentano valori superiori rispetto a quelli stabiliti dal **nomenclatore nazionale**, specialmente nelle **regioni** non soggette a **Piano di rientro**.

Analisi dei risultati e implicazioni future

Il gruppo operativo di **Sibioc** ha esaminato un totale di 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2.000 tipologie di **esami**, che rappresentano il 62% dell'attività complessiva. I risultati hanno mostrato che, per esempio, i **rimborsi** per esami come **glicemia** e **creatinina** variano notevolmente, da un minimo di 1 euro fino a 2 euro, mentre per la **proteina C reattiva** si va da 1,90 a 10 euro. Questa **variabilità** solleva interrogativi sull'**equità** del sistema e sulla **sostenibilità economica** della **Medicina di laboratorio**.

Sabrina Buoro ha sottolineato che la comunità scientifica internazionale sta orientando sempre più l'attenzione verso i principi della **Value-Based Healthcare** e della **Value-Based Laboratory Medicine**, che si concentrano sul **valore** generato per il **paziente** e sulla **sostenibilità** del sistema sanitario. L'analisi della nuova applicazione del **nomenclatore tariffario** rappresenta un primo passo verso una riflessione più ampia sull'evoluzione dei **modelli organizzativi e finanziari** della **diagnostica di laboratorio**.

Verso un futuro sostenibile

L'obiettivo delineato da **Sibioc** non è solo quello di allineare le **tariffe**, ma di promuovere un **dibattito scientifico** e istituzionale sull'evoluzione dei **modelli di finanziamento**. **Buoro** ha avvertito che è fondamentale considerare non solo il numero delle prestazioni erogate, ma anche il **valore** per il **paziente**, gli **esiti clinici** e l'**appropriatezza prescrittiva**. Un **modello** che integri percorsi diagnostici e consulenze specialistiche è necessario per migliorare l'efficacia del **Servizio Sanitario Nazionale**.

Pierangelo Clerici, presidente della **Federazione Italiana delle Società Scientifiche di Medicina di Laboratorio**, ha ribadito l'importanza del lavoro svolto da **Sibioc**, evidenziando che l'assenza di **armonizzazione** tra i 21 sistemi regionali crea difficoltà sia per i **pazienti** che per i **professionisti**. L'impegno di **FimeLab** è quello di proporre nuove visioni per la **Medicina di laboratorio**, come evidenziato nel documento presentato da **Sibioc**.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull’applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un’allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L’iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l’armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull’evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D’Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L’analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc ‘Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale’, ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull’applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un’allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L’iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l’armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull’evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D’Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L’analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc ‘Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale’, ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L’iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l’armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull’evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 47.240

28/07/2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 841
28/07/2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 659
28/07/2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 502
28/07/2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 718
28/07/2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 12.515

28/07/2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull’applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un’allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L’iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l’armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull’evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D’Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L’analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc ‘Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale’, ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 546
28/07/2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 14.387

28/07/2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 125.056

28/07/2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi". In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

"L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni".

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori

rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull’applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un’allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L’iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l’armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull’evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D’Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L’analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc ‘Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale’, ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 1.000
28/07/2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.



Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 2.011
28/07/2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 6.407
28/07/2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 1.000
28/07/2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 40.630

28/07/2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull’applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un’allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L’iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l’armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull’evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D’Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L’analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc ‘Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale’, ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Lettori 27.811**28/07/2026**

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.



<https://www.radiok55.it>

Lettori 3.525
28/07/2026

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull’applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un’allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L’iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l’armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull’evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D’Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L’analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc ‘Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale’, ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni, selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.



Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: “oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui risultati degli esami, che rappresentano le prestazioni più richieste dai cittadini, per questo è necessario armonizzarne i costi”. In occasione del completamento del percorso di valorizzazione economica dei Lea (Livelli essenziali di assistenza), la cui conclusione è prevista entro fine settembre, Sibioc, Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica - Medicina di laboratorio, presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo nomenclatore tariffario, introdotto nel 2024, per evidenziare la necessità di un'allineamento delle tariffe, valutato attraverso un percorso verificabile e riproducibile, in grado di mostrare eventuali disomogeneità organizzative.

“L'iniziativa nasce dalle evidenze emerse durante la II Strategic Conference Sibioc e rappresenta il primo passo di un percorso scientifico volto a promuovere l'armonizzazione della Medicina di laboratorio e avviare una riflessione sull'evoluzione dei modelli di finanziamento della diagnostica – spiega Sabrina Buoro, presidente Sibioc – La tavola rotonda dedicata alle delegazioni regionali, coordinata da Maurizio D'Amora, ha evidenziato una significativa eterogeneità dei modelli organizzativi della Medicina di laboratorio nelle diverse realtà regionali. La Medicina di laboratorio richiede, oggi più che mai, strumenti condivisi di governo, valutazione e programmazione. In questo contesto, Sibioc ha ritenuto strategico offrire un contributo operativo per il Sistema sanitario, promuovendo una analisi scientifica finalizzata a fornire elementi oggettivi di supporto alle future decisioni istituzionali. Il nostro intento non è richiedere o operare una revisione generalizzata, ma promuovere una riflessione sui modelli di remunerazione e strutturazione delle prestazioni”.

L'analisi, sviluppata dal Gruppo operativo Sibioc 'Evoluzione tariffaria e applicazione del Nomenclatore tariffario nazionale', ha preso in esame tutti i nomenclatori tariffari regionali attualmente vigenti, confrontandoli con il nuovo Nomenclatore tariffario nazionale del ministero della Salute. I risultati - riferisce una nota - riguardano 25 prestazioni,

selezionate tra oltre 2mila tipologie di esami, rappresentative di oltre il 62% dell'attività complessiva. I risultati fotografano una significativa variabilità nell'applicazione del nomenclatore sul territorio nazionale: in particolare, numerose prestazioni ad elevato volume presentano, nelle Regioni non sottoposte a Piano di rientro, valori tariffari superiori rispetto a quelli previsti dal nomenclatore nazionale. Ad esempio: per glicemia e creatinina i rimborsi variano rispettivamente da un minimo di 1,00 e 1,10 ad un massimo di 2 euro; per la proteina C reattiva da un minimo di 1,90 a 10 euro; per l'emocromo da 2,30 ad un massimo di 5,30 euro.

“Negli ultimi anni – sottolinea Buoro – la comunità scientifica internazionale ha progressivamente orientato l'attenzione verso i principi della Value-Based Healthcare e della Value-Based Laboratory Medicine, che valutano non soltanto le prestazioni erogate, ma soprattutto il valore generato per il paziente, per i percorsi di cura e per la sostenibilità del Sistema sanitario. In questa prospettiva, l'analisi dell'applicazione del nuovo nomenclatore tariffario rappresenta il primo passo di una riflessione più ampia sull'evoluzione dei modelli organizzativi e dei sistemi di finanziamento della diagnostica di laboratorio. Il completamento delle valorizzazioni delle prestazioni Lea rappresenta un passaggio fondamentale per il futuro – continua La presidente Sibioc – Le decisioni che saranno assunte nei prossimi mesi potranno incidere sull'organizzazione dei servizi, sull'equità di accesso e sulla sostenibilità del sistema: per questo riteniamo indispensabile che siano supportate da evidenze scientifiche e da metodologie trasparenti”.

L'obiettivo “non è un semplice allineamento delle tariffe - avverte Buoro - sarà necessario promuovere un confronto scientifico e istituzionale sull'evoluzione dei modelli di finanziamento, affinché siano in grado di riconoscere non soltanto il numero delle prestazioni erogate, ma il valore generato per il paziente, gli esiti clinici, l'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità del Ssn, con un modello che non remunererà esclusivamente la singola prestazione, ma che consideri percorsi diagnostici integrati. Il valore della Medicina di laboratorio si esprime anche nella capacità di integrare test a cascata (reflex test), algoritmi diagnostici, commenti interpretativi e consulenza specialistica. Un modello che permette al paziente di completare, con un unico accesso, l'intero percorso diagnostico di laboratorio, migliorando l'appropriatezza, riducendo i tempi diagnostici e consentendo una presa in carico più tempestiva ed efficace, con benefici anche in termini di sostenibilità del Servizio sanitario”.

Aggiunge Pierangelo Clerici, presidente della Federazione italiana delle società scientifiche di medicina di laboratorio: “Come FimeLab riteniamo di fondamentale importanza il lavoro prodotto da Sibioc e crediamo fermamente che la direzione indicata sia quella corretta per una giusta caratterizzazione della diagnostica di laboratorio all'interno del Ssn che, come viene ampiamente dimostrato, risulta costituita da 21 sistemi regionali che non essendo armonizzati tra loro creano situazioni di sofferenza in alcune regioni sia per i pazienti che per i professionisti che vi operano. L'impegno di FimeLab con le istituzioni - conclude - è quello di proporre visioni nuove della Medicina di laboratorio, come il documento Sibioc ben presenta”.

facebook

medi Medinews · Segui
2 h ·

La medicina di laboratorio è uno dei pilastri del Servizio Sanitario Nazionale: oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa sui risultati delle analisi. Importante ar... Altro...



Il Ritratto della Salute · Segui
2 h ·

La medicina di laboratorio è una colonna portante del Servizio Sanitario Nazionale: oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa sui risultati degli esami, che rappres... Altro...



Adnkronos · Segui
15 min ·

Presentato primo studio nazionale sull'applicazione del nuovo nomenclatore, la presidente Sibioc: "Armonizzare costi diagnostica per equità e sostenibilità"



ADNKRONOS.COM

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"

Lo Speciale, dove la notizia è solo l'inizio · [Segui](#)
4 min ·

[Leggi l'articolo](#)



LOSPECIALEGIORNALE.IT
Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi" » LO_SPECIALE

Dalla Platea · [Segui](#)
2 h ·

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"...
Altro...



DALLAPLATEA.IT
Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"
(Adnkronos) - La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "Oltre il 70% delle decisioni cliniche

Cagliari Live Magazine & Web Tv · [Segui](#)
1 h ·

Ultime da CLM - Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi": (Adnkronos) - La Medicina di laboratorio costituisce... **Altro...**



CAGLIARILIVEMAGAZINE.IT
Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi" - Cagliari Live Magazine

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"
<https://citynotizie.it/.../sanita-nuovo-tariffario.../>



NotiziaOK · Segui
28 min ·

(Adnkronos) - La Medicina di laboratorio costituisce uno dei pilastri del Servizio sanitario nazionale: "Oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa, infatti, sui ris... **Altro...**



NOTIZIAOK.IT

Sanità, nuovo tariffario, Medicina di laboratorio: "Oltre 70% scelte cliniche dipende da analisi"



Medinews @Medinews · 3h

#Medicina di **#laboratorio**: oltre il 70% delle decisioni cliniche dipende dalle analisi. SIBioC presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo Nomenclatore Tariffario.

Prosegue qui: medinews.it/comunicati/med...



4

Ritrattodellasalute @ritrattosalute · 2h

La **#medicina** di laboratorio: oltre il 70% delle decisioni cliniche si basa sui risultati delle **#analisi**. Importante armonizzare i costi, SIBioC presenta il primo studio nazionale sull'applicazione del Nuovo Nomenclatore Tariffario.

Leggi: medinews.it/comunicati/med...



5