

Cerca nel sito

21 Luglio 2026 12:04

quotidianosanità.it
CampaniaCronache Governo e Parlamento Regioni e Asl Lavoro e Professioni Scienza e Farmaci Studi e Analisi Lettere al direttore
Edizioni Regionali QS Pro Professionisti Sanitari. AI

QS Club Newslet

QS » Campania » La revisione tariffaria e ruolo strategico del sistema privato accreditato



Stampa

La revisione tariffaria e ruolo strategico del sistema privato accreditato

**Gentile Direttore, la remunerazione tariffaria delle prestazioni erogate per conto del SSN e con oneri a carico della finanza pubblica è una delle componenti essenziali del vigente ordinamento sanitario...**

Gentile Direttore,

la remunerazione tariffaria delle prestazioni erogate per conto del SSN e con oneri a carico della finanza pubblica è una delle componenti essenziali del vigente ordinamento sanitario. Nello specifico, l'art. 8-sexies del decreto legislativo 502 del 1992 stabilisce criteri e principi su cui si basa la determinazione tariffaria: efficienza, appropriatezza e sostenibilità economica.

Giova ricordare che le attuali tariffe della specialistica ambulatoriale e protesica sono state definite con decreto del Ministero della Salute 25 novembre 2024, bocciato dal TAR Lazio con alcune sentenze la cui efficacia è stata differita al 22 settembre 2026. In previsione di questa scadenza, il Ministero della Salute è corso ai ripari con una nuova proposta di revisione tariffaria.

Tuttavia, delle 3.171 prestazioni, la revisione riguarda solo 670 prestazioni (il 21%) con aumenti che vanno dal 4% (visite) al 16,8% (biopsie). Una revisione che, dal 2027, impatterà sulla finanza pubblica per ulteriori 211 mln di euro, che andranno sommati ai 550 mln già previsti dal Decreto Tariffe.

Dall'analisi dei dati prestazionali ed economici forniti dal Ministero – desumibili dal Sistema Tessera Sanitaria per l'anno 2024 – emergono significative differenze regionali meritevoli di attenta riflessione anche in previsione dell'auspicata revisione dei criteri di riparto del FSN.

Nel 2024 in Italia sono state erogate circa 856 mln di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per una spesa pubblica (diretta + privata accreditata) di 13,6 mld di euro. Un volume enorme che equivale in media a circa 15 prestazioni per ciascun italiano.

Significative le differenze regionali: la Sardegna ha il minor numero medio di prestazioni di specialistica per abitante (10 vs 15), mentre Umbria e Marche hanno il numero più alto (19 vs 15). Differenze che possono dipendere da molti fattori anche patologici (inappropriatezza e iper-prescrizione).

Gli speciali



Sanità digitale per garantire più salute e sostenibilità. Ma servono standard e condivisione

Tutti gli speciali

I più letti

[7 giorni][30 giorni]



Caldo estremo, FADOI: "Sopra i 40 gradi il corpo può non riuscire più a disperdere il calore"



"Il medico non può essere il tappabuchi del sistema. E nella PA la nostra dirigenza deve diventare 'speciale'. Intervista a Di Silverio (Anaa)



Lorenzin (Pd) a Schillaci: "La sanatoria no vax apre la strada all'interferenza della politica sulla deontologia medica"



Alzheimer, lo studio CELIA rilancia la strategia anti proteina tau: diransen rallenta il declino cognitivo



Screening oncologici. Oltre 7,6 milioni di italiani esclusi, Gimbe: "Oltre 50 mila tumori non intercettati"

In Campania, nonostante la massiccia presenza di strutture private accreditate, i volumi pro-capite sono inferiori alla media nazionale (12 vs 15). Per diretta conseguenza, anche la spesa sanitaria pro-capite della Campania è inferiore alla spesa media pro-capite nazionale (194 vs 231 euro).

Marcate le differenze regionali anche per quel che concerne la compartecipazione alla spesa dei cittadini (il ticket). In Italia, nel 2024, la contribuzione dei cittadini alla spesa della specialistica ambulatoriale è stata di 1,9 mld di euro (il 14% della spesa complessiva). Calabria, Molise e Puglia sono le regioni con la minore compartecipazione alla spesa dei loro cittadini (8% vs 14%). La Liguria, invece, è la regione in cui si registra la maggiore compartecipazione pro-capite.

Anche la Campania presenta una contribuzione inferiore alla media nazionale (22 vs 32). La deprivazione dei territori campani e il gran numero di esenti per reddito sono alla base del fenomeno.

Ma i dati ministeriali forniscono un ulteriore interessante elemento di riflessione, anche per quel che concerne il rapporto con il sistema privato accreditato. Il caso emblematico è quello campano. Dai dati ministeriali emerge che nel 2024 in Campania sono state erogate 68.180.000 prestazioni di specialistica ambulatoriale per una spesa totale di circa 1,1 mld di euro.

Le prestazioni acquistate nel 2024 dal privato accreditato sono state 45.416.000 (il 67% del totale) per una spesa di circa 600 mln di euro (circa il 5% del FSR).

Ciò significa che quando il sistema privato accreditato viene gestito con validi strumenti di regolazione dei volumi prestazionali e correlati limiti di spesa, esso costituisce uno dei pilastri portanti per garantire la continuità assistenziale e la sostenibilità dei sistemi sanitari regionali.

La tabella illustra i volumi di prestazioni di specialistica ambulatoriale prodotti nel 2024 in ciascuna Regione, le prestazioni pro-capite, il costo complessivo e quello pro-capite, nonché l'incidenza della contribuzione del cittadino (ticket) alla spesa della macro area.

TESSERA SANITARIA 2024 SPECIALISTICA	POPOLAZIONE ISTAT - 2024	NUMERO PRESTAZIONI	PRESTAZIONI PRO-CAPITE	SPESA 2024 in 000 di €	SPESA 2024 PRO-CAPITE	TICKET in 000 di €	TICKET PRO-CAPITE	TICKET SU SPESA 2024
ABRUZZO	1.269.571	18.153.000	14	248.800	196	38.500	30	15%
BASILICATA	533.233	8.497.000	16	107.300	201	14.700	28	14%
CALABRIA	1.838.568	21.845.000	12	264.600	144	21.500	12	8%
CAMPANIA	5.593.906	68.180.000	12	1.086.500	194	124.400	22	11%
EMILIA ROMAGNA	4.451.938	78.192.000	18	1.253.900	282	237.900	53	19%
FRIULI VENEZIA G.	1.194.616	17.126.000	14	339.300	284	49.100	41	14%
LAZIO	5.714.745	78.836.000	14	1.160.300	203	130.700	23	11%
LIGURIA	1.509.140	23.098.000	15	303.500	201	59.800	40	20%
LOMBARDIA	10.012.054	151.868.000	15	2.786.500	278	415.300	41	15%
MARCHE	1.482.746	28.035.000	19	326.000	220	51.700	35	16%
MOLISE	289.224	4.048.000	14	86.400	299	6.800	24	8%
PA di BOLZANO	537.533	6.392.000	12	124.100	231	22.200	41	18%
PA di TRENTO	545.169	8.839.000	16	118.900	218	25.500	47	21%
PIEMONTE	4.251.623	68.628.000	16	1.061.200	250	158.500	37	15%
PUGLIA	3.890.661	56.258.000	14	816.000	210	67.500	17	8%
SARDEGNA	1.570.453	15.637.000	10	244.500	156	31.900	20	13%
SICILIA	4.797.359	67.295.000	14	924.800	193	108.300	23	12%
TOSCANA	3.660.530	57.825.000	16	929.000	254	141.100	39	15%
UMBRIA	853.068	16.329.000	19	214.000	251	30.600	36	14%
VALLE D'AOSTA	122.877	1.630.000	13	24.100	196	4.600	37	19%
VENETO	4.852.216	59.014.000	12	1.200.100	247	156.500	32	13%
ITALIA	58.971.230	855.725.000	15	13.619.800	231	1.897.100	32	14%

Antonio Salvatore

Coordinatore del Dipartimento Salute, Sanità e Assistenza di prossimità – ANCI Campania

Vice-presidente della Fondazione Triassi per il management sanitario

21 Luglio 2026

© Riproduzione riservata

Potrebbe interessarti in Campania



Trattenere prima di attrarre: cosa insegna la Dichiarazione di Riga alla sanità europea

Gentile Direttore, l'Oms dichiara che entro il 2030, in Europa si rischia una carenza complessiva di quasi un milione di operatori sanitari e sociosanitari. I modelli predittivi indicano che gli infermieri,...



Sdoganiamo la neurologia dai luoghi comuni

Gentile Direttore, quando ho iniziato ad occuparmi di neurologia, nei primi anni '80, mi sono state insegnate due cose che mi hanno reso, a quei tempi, una sorta di disadattato: ovvero...



Aspiranti medici di famiglia, entrate al corso di formazione specifica con gli occhi aperti e piena consapevolezza

Gentile Direttore, Cari aspiranti MMG, siamo un gruppo di corsisti e neodiplomati del corso di formazione di medicina generale, provenienti da tutta Italia. Molti di noi hanno scelto questo percorso con entusiasmo,...



Sanità senza slogan

Gentile Direttore, continuo a leggere commenti e slogan usati da politici che, partendo da dati statistici reali, finiscono per descrivere un Servizio Sanitario Nazionale molto diverso dalla realtà e da quello...

Edizioni Regionali

**Abruz Vene: Piem: di Valle
 Basili: Giulia Provi: Trent D'Ao
 Calab Lazio Autor Pugli: Vene
 Camp Liguri di Sarde
 Emili: Lomb Bolza Sicili:
 Roma Marc: Provi: Tosca
 Friuli Molis: Autor Umbr**

sanità

 Quotidiano online
 d'informazione sanitaria

Direttore responsabile
 Luciano Fassari

Direttore editoriale
 Francesco Maria Avitto

Sede legale e operativa:
 Via della Stelletta, 23, 00186 - Roma

Sede operativa:
 Via Luigi Galvani, 24, 20124 - Milano

Tel: (+39) 06 45209 715
Email: info@homnya.com
Coordinamento Pubblicità
commerciale@homnya.com
Redazione
redazione@homnya.com

 Copyright 2013-2026 © Homnya
 Srl
 Tutti i diritti sono riservati

P.I. e C.F. 13026241003

 Iscrizione al ROC n.34308
 Iscrizione Tribunale di Roma
 n.115/2013 del 22/05/2013