

Cerca nel sito

28 Settembre 2026 13:12

quotidianosanità.it

Lettere al direttore

Cronache 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 » Lettere al direttore » Tariffe e accesso alle cure nelle Regioni



Stampa

Tariffe e accesso alle cure nelle Regioni



Gentile Direttore, nel suo [contributo](#) pubblicato su *Quotidiano Sanità* il 25 settembre, Ettore Jorio, docente di Diritto civile della sanità e dell'assistenza sociale all'Università della Calabria, ha richiamato la necessità di conoscere i costi delle prestazioni per

garantire il diritto alla cura...

Gentile Direttore,

nel suo [contributo](#) pubblicato su *Quotidiano Sanità* il 25 settembre, Ettore Jorio, docente di Diritto civile della sanità e dell'assistenza sociale all'Università della Calabria, ha richiamato la necessità di conoscere i costi delle prestazioni per garantire il diritto alla cura.

Dal punto di vista delle imprese private accreditate che concorrono all'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza, si pone una domanda ulteriore: quante prestazioni il Servizio sanitario acquista davvero, dove e in quali tempi? Aggiornare le tariffe è necessario, il cittadino, però, ne avverte gli effetti solo se trova un appuntamento disponibile.

Il decreto del 7 agosto 2026, in vigore dal 21 settembre, stabilisce nuove tariffe massime nazionali di riferimento per la specialistica ambulatoriale e la protesica. Per la specialistica il Ministero della Salute ha promosso una rilevazione analitica dei costi, invitando a partecipare sia le aziende del Servizio sanitario sia le strutture private accreditate. Personale, materiali, apparecchiature e requisiti di qualità hanno un costo che va esaminato con criteri comuni. Occorre ora conoscere la rappresentatività dei dati raccolti e continuare a confrontare le tariffe con i costi effettivi.

Il territorio cambia le condizioni in cui una prestazione viene prodotta. In un'area poco popolata può essere difficile trovare professionisti o sostenere una struttura con volumi limitati; in una grande città si pongono problemi diversi. Su queste differenze la maggiorazione della tariffa non garantisce automaticamente la soddisfazione del bisogno di salute del cittadino. Occorre misurarle, capire quali incidono davvero sui costi e quali richiedono invece scelte organizzative e di programmazione.

I dati sui LEA mostrano situazioni di partenza diverse. Nel monitoraggio del Ministero relativo al 2024 la Calabria resta sotto la soglia di sufficienza nell'assistenza distrettuale; Sicilia e Provincia

Ultime analisi e review da QS Pro Gold



Strategie per ridurre i conflitti interni e aumentare la performance clinico-organizzativa



Intelligenza artificiale e medicina predittiva. Modelli, evidenze cliniche e limiti per il SSN



Riforma della medicina generale: cosa sappiamo



Liste d'attesa, il Ssn tra arretrati, carenza di personale e nuove regole



Terapia antitrombotica nel paziente fragile: nuove evidenze per una gestione personalizzata

Quotidiano
Sanità CLUB

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]



Contratto medici e dirigenti sanitari. Obiettivo chiudere entro ottobre. Aumenti fino a oltre 380 euro, indennità ferie e nuove regole sull'extra orario. Ma sui fondi la partita è ancora aperta



Al via la revisione del Prontuario

autonoma di Bolzano nella prevenzione. Ma il solo elenco delle Regioni adempienti non racconta tutto. La Fondazione GIMBE ha sommato i punteggi delle tre aree valutate dal Ministero in una propria graduatoria: sette Regioni del Nord figurano tra le prime dieci; nelle ultime sette, con l'eccezione di Bolzano, si trovano Regioni del Mezzogiorno. Questi indicatori non misurano i costi della specialistica ma mostrano differenze nei risultati dell'assistenza che richiedono risposte anche organizzative e di programmazione.

C'è poi ciò che riferiscono i cittadini. Secondo l'Istat, nel 2024 il 9,9% della popolazione ha rinunciato, pur avendone bisogno, a visite mediche o accertamenti diagnostici per motivi economici, liste d'attesa o difficoltà a raggiungere i servizi. Nello stesso anno, osserva GIMBE, le Regioni considerate adempienti sui LEA sono salite da 13 a 18. Le rinunce, intanto, sono aumentate. Non c'è un rapporto di causa ed effetto tra i due dati: il loro accostamento ci ricorda che superare una soglia di monitoraggio e permettere alle persone di accedere alle cure sono due verifiche distinte.

Per chi eroga prestazioni in regime di accreditamento, la distinzione si vede ogni giorno. La tariffa nazionale è un riferimento massimo; la remunerazione applicabile, gli accordi contrattuali, i volumi programmati e le risorse assegnate concorrono a determinare quante prestazioni il servizio pubblico acquista. Una struttura può avere personale e apparecchiature pronti, ma non poter offrire altri appuntamenti a carico del Servizio sanitario perché il budget è esaurito. In quel caso l'aggiornamento della tariffa, da solo, non crea nuovi appuntamenti. Può accadere anche il contrario: aumentare i volumi sulla carta senza accertare che vi siano professionisti e condizioni organizzative per rispettare tempi e qualità.

Su questo rapporto tra fabbisogno, costi e prestazioni realmente erogabili la Filiera Salute, Università e Ricerca di CONFAPI intende portare il contributo delle imprese. Serve un confronto, per prestazione e territorio, tra costi rilevati, professionisti disponibili, tariffe applicate, volumi contrattualizzati e prestazioni eseguite. I dati AGENAS su prenotazioni e tempi di attesa aiutano a capire dove intervenire, se letti insieme all'offerta disponibile. Il confronto deve comprendere pubblico e privato accreditato e indicare chiaramente dove i dati non sono comparabili.

La responsabilità della programmazione è e deve restare pubblica. Per esercitarla, però, occorre conoscere anche la capacità delle strutture accreditate e decidere come utilizzarla in base ai bisogni, alla qualità e all'appropriatezza. Il diritto alla cura si misura anche qui: nella possibilità di ricevere la prestazione necessaria, in tempi ragionevoli, senza essere costretti a cercarla in un'altra Regione.

Candida Tucci
Presidente nazionale CONFAPI Filiera Salute, Università e Ricerca
28 Settembre 2026
© Riproduzione riservata

Potrebbe interessarti in Lettere al direttore



Prestazioni aggiuntive: perché il tetto 2021 non è più coerente con il fabbisogno del Ssn

Gentile Direttore, c'è un dato, semplice ma eloquente, che oggi rivela una criticità più di molte analisi: il tetto delle prestazioni aggiuntive dei Dirigenti Medici è ancora fermo allo speso del...



Patient engagement: pagare per assistere non è partecipare

Gentile Direttore, quando invitiamo un paziente a un congresso scientifico



farmaceutico: gli Omega 3 verso la fascia C, risparmio da 120 milioni



Medici. Via libera agli specializzandi per discipline equipollenti. Anao Giovani: "Un passo avanti"



Direttori generali: non basta cambiare chi sceglie, occorre ripensare il mandato



Case di Comunità: Mmg e Collaboratore di Studio integrati per una Nuova Governance Territoriale

dovremmo chiederle: a quale titolo gli chiediamo di essere presente? Come pubblico, come esperto per esperienza, come interlocutore della discussione...



La salute non comincia in ospedale: enti locali e prevenzione primaria per costruire comunità più sane

Gentile Direttore, quando parliamo di salute, il pensiero corre quasi automaticamente agli ospedali, agli ambulatori, alle liste d'attesa e alle prestazioni sanitarie. È comprensibile, ma è una rappresentazione incompleta della salute...



Le competenze non si riscrivono una professione alla volta

Gentile Direttore, il caso dell'Atto del Governo n. 440 mostra quanto sia delicato intervenire sulla disciplina delle attività di una professione senza valutare contestualmente gli effetti che quelle modifiche possono produrre...

Edizioni Regionali

**Abruzzo Veneto Piemonte Valle
Basilicata Giulia Province Trentino D'A
Calabria Lazio Autor Puglia Vene
Campione Liguri di Sardegna
Emilia Lombard Bolzano Sicilia
Roma Marche Province Toscana
Friuli Molise Autor Umbria**

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

Riproduzione riservata

[Privacy Policy](#)
[Cookie Policy](#)
[Accessibilità](#)