



Ministero della Salute

EX DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Viale Giorgio Ribotta, 5 – 00144 Roma

Il Direttore generale

Oggetto: Attività di revisione del Decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 23 giugno 2023 recante la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e dell'assistenza protesica.

Con riferimento all'oggetto, al fine di fornire a codesta Avvocatura di Stato un contributo formale circa lo stato di avanzamento dei lavori di aggiornamento del Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, del 23 giugno 2023 recante la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, si riporta la relazione istruttoria a firma del Direttore dell'Ufficio 4 della Ex Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, Dott. Salvatore Maiorino.

“Come noto, con Decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 31 marzo 2024, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 2 maggio 2024, Serie Generale n. 101, e fissata al 10 gennaio 2025 l'entrata in vigore delle disposizioni di cui al Decreto ministeriale richiamato in oggetto che definisce le tariffe delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica; ciò, come riportato nelle premesse dello stesso Decreto del 31 marzo 2024, "anche al fine di valutare una più ampia revisione delle medesime tariffe, assicurando nel contempo una graduale transizione al nuovo tariffario”.

In ragione di quanto sopra, gli uffici tecnici del Ministero della salute, ed in particolare l'Ufficio 4 della Direzione generale della programmazione sanitaria ha tempestivamente avviato una accurata analisi delle tariffe contenute nel provvedimento pubblicato nel 2023 relativamente a tutti i 2108 codici di specialistica ambulatoriale, operando una revisione delle stesse alla luce di quanto valorizzato nei tariffari regionali (come espressamente previsto dall'articolo 8-sexies del D.Lgs 502/1992) rielaborati sulla base di 8 indicatori statistici (max, max-1, media, mediana, min-2, min-1, min e moda). Al fine di selezionare l'indicatore statistico più vicino all'assorbimento reale dei fattori produttivi si è provveduto ad acquisire, compatibilmente con i ristretti tempi disponibili, i costi unitari per talune prestazioni messi a fattor comune da parte di alcune strutture pubbliche e private accreditate.

Tale analisi ha evidenziato la necessità di intervenire su circa 300 tariffe (in aumento o in diminuzione) degli oltre 2 mila codici delle prestazioni di specialistica ambulatoriale. Il lavoro di analisi effettuato è stato portato all'attenzione della Commissione permanente tariffe, organo istituzionalmente deputato alla definizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, ai sensi dell'articolo 9 del Patto salute 2014-2016, oggetto di intesa della Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 10 luglio 2014 (Rep. Atti n. 82), e partecipato da rappresentanti delle Amministrazioni centrali (Ministero della salute, Ministero dell'economia e delle finanze, AGENAS) e da rappresentanti regionali.

La richiamata Commissione si è quindi riunita più volte nel corso delle ultime settimane, (17 giugno 2024, 9 luglio 2024, 29 luglio 2024, 6 agosto 2024) discutendo in merito ai punti di attenzione evidenziati dai rappresentanti del Ministero della salute e in merito ad altri aspetti portati all'attenzione dell'Assemblea dai singoli componenti. Al momento risulta definito ed approvato il verbale delle riunioni del 17 giugno e del 9 luglio 2024, che si allega alla presente nota, pur sottolineando l'esigenza di riservatezza sui contenuti dello stesso atteso che nelle riunioni successive l'Assemblea ha rivisto alcune valutazioni espresse nelle prime riunioni. Sono in corso di condivisione i verbali relativi alle riunioni successive. Si rappresenta che prima della pausa di ferragosto la Commissione ha condiviso l'insieme delle modifiche tariffarie che, salvo ulteriori determinazioni della stessa Commissione, dovranno tradursi in un nuovo provvedimento ministeriale. Con particolare riferimento alla branca di radiologia si specifica che sono al momento state approvate modifiche tariffarie per 20 prestazioni.

Occorre evidenziare, altresì, che anche in relazione alle prestazioni di assistenza protesica, sulla base di elementi forniti da associazioni di categoria dei produttori, la Commissione ha ritenuto opportuno approvare la modifica, rispetto ai contenuti del DM 23 giugno 2023, delle tariffe di circa 700 prestazioni rispetto alle complessive 1.063 che compongono il vigente nomenclatore.

E' di tutta evidenza, pertanto, l'ampia revisione delle tariffe operata, che dovrà determinare di fatto la pubblicazione in tempi decisamente brevi (e comunque prima del 10 gennaio 2025) di un nuovo tariffario profondamente diverso da quello già diffuso e che, si confida, possa essere più rispondente alle esigenze dei diversi portatori d'interesse, e soprattutto coerente con gli attuali livelli di costo dei produttori che operano nel settore sanitario in condizioni di efficienza e che garantiscono la qualità delle prestazioni erogate in favore dei cittadini”.

Tanto riportato - e dato atto che i verbali sopra citati, essendo ancora in itinere il procedimento di modifica del DM tariffe, non possono ancora ritenersi definitivi e quindi essere resi pubblici - si prega codesta Avvocatura di voler rappresentare in giudizio le circostanze esposte, ai fini di ottenere un ulteriore differimento dell'udienza di merito.

Cordiali saluti.

f.to IL DIRETTORE GENERALE
Prof. Americo Cicchetti*