



*Ministero*  
*dell'Economia e delle Finanze*  
DIPARTIMENTO DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO  
ISPETTORATO GENERALE PER LA SPESA SOCIALE  
UFFICIO II

Roma,

Al Gabinetto del Ministro  
[ufficiodigabinetto@pec.mef.gov.it](mailto:ufficiodigabinetto@pec.mef.gov.it)

Prot. N .  
Rif. Prot. Entrata N. 60114 del 26/03/2024  
Allegati: 1  
Risposta a nota: 4494P del 26/03/2024

OGGETTO: Ulteriore modifica al DM 23/06/2023 recante definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica.

Si fa riferimento alla nota del Ministero della salute n. 4494-P del 26/03/2024 con la quale viene trasmesso, per preventivo concerto, lo schema di decreto interministeriale di ulteriore modifica al DM 23/06/2023 recante la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, già oggetto di modifica con DM 31/12/2023. La modifica proposta, emendando l'articolo 5, comma 1, del citato DM, intenderebbe prorogare l'entrata in vigore delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale dal 1° aprile 2024 al 1° gennaio 2025.

Si ricorda che con decreto Ministeriale 31/12/2023 era stata già disposta la proroga dell'entrata in vigore del DM 23/06/2023 dal 1 gennaio 2024 al 1° aprile 2024. Al riguardo, si ribadisce quanto rappresentato con nota 296254 del 29 dicembre 2023 che si allega ad ogni buon fine.

Lo schema di DM motiva, tra i visti, la necessità di tale proroga in relazione *“all'espressa richiesta di un cospicuo numero di regioni .....e della correlata disponibilità delle restanti regioni al riguardo”*, evidenziando infine *“la posizione unanime raggiunta*

*dalle Regioni e Province autonome in merito alla disponibilità ad assecondare la succitata richiesta di rinviare l'entrata in vigore delle predette tariffe al 1 gennaio 2025...”.*

Per quanto di competenza, oltre a quanto già rappresentato con la nota del 296254 del 29 dicembre 2023, si fa presente quanto segue.

Prioritariamente, si evidenzia che la nuova proposta di proroga nell'entrata in vigore del DM in oggetto, già rinviata di tre mesi con DM 31/12/2023 per motivazioni tecniche, determina un ulteriore ritardo dei tempi previsti per l'entrata in vigore completa delle prestazioni previste dal dPCM 12 gennaio 2017 di “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA)”, incidendo sulla possibilità di garantire un'erogazione uniforme delle prestazioni entrate nei LEA dal 2017 in tutto il territorio nazionale, permanendo quindi le differenze erogative tra regioni.

Al riguardo, infatti, si segnala che le differenze nell'erogazione di prestazioni tra le regioni, con l'ulteriore posticipo proposto, **consoliderebbero le disparità assistenziali che attualmente si registrano nei territori regionali.**

Tali significative differenze erogative determinano, inoltre, **flussi di mobilità sanitaria** verso le regioni che già oggi possono erogare numerose prestazioni ricomprese nel nuovo nomenclatore allegato al dPCM 12/01/2017, in quanto hanno provveduto negli anni ad aggiornare il nomenclatore tariffario regionale inserendo nuove prestazioni rispetto al nomenclatore nazionale vigente che risale al 1996 e le cui tariffe sono definite dal DM 18/10/2012.

Quanto agli aspetti finanziari, si rappresenta quanto segue:

- con la legge di bilancio per l'anno 2016 (legge 208/2015) è stato previsto l'aggiornamento dei LEA preordinando una somma di 800 milioni di euro annui a tal fine. All'interno di tale importo il dPCM 12/01/2017 ha riservato **380,7 milioni di euro annui finalizzati alla copertura del fabbisogno per l'aggiornamento delle tariffe dell'assistenza specialistica e protesica;**
- con la legge di bilancio per l'anno 2022 (legge n. 234/2021, articolo 1, comma 288) è stato conferito un finanziamento annuale di 200 milioni di euro per **l'aggiornamento dei LEA;**

- con la legge di bilancio per l'anno 2024 (legge n. 213/2023, articolo 1, comma 235) è stato conferito **un ulteriore finanziamento per l'aggiornamento dei LEA di 50 milioni di euro per l'anno 2024 e di 200 milioni di euro a decorrere dal 2025.**

In tali termini si riporta di seguito il finanziamento preordinato dalle leggi per l'entrata in vigore dei nuovi LEA del 2017 e per i successivi aggiornamenti:

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	dal 2025
aggiornamento LEA dPCM 12/01/2017 (legge n. 208/2015, art. 1, comma 553)	381	381	381	381	381	381	381	381	381	381
aggiornamento lea legge n. 234/2021 (art. 1, comma 288)							200	200	200	200
aggiornamento Lea legge 213/2023 (articolo 1, comma 235)									50	200
<b>totale finanziamenti preordinati</b>	<b>381</b>	<b>381</b>	<b>381</b>	<b>381</b>	<b>381</b>	<b>381</b>	<b>581</b>	<b>581</b>	<b>631</b>	<b>781</b>

Trattasi fino al 2021 di 381 milioni di euro annuali, nel 2022 e 2023 di 581 milioni di euro annuali, nel 2024 di 631 milioni di euro e dal 2025 di 781 milioni di euro annuali.

Pertanto, fino al 31/12/2023 l'ammontare dei finanziamenti previsti dalla legge preordinati per l'aggiornamento delle tariffe della specialistica e protesica legate al dPCM 12/01/2017 sono stati pari a 3,046 miliardi di euro, a cui si aggiungono 400 milioni di euro per nuovi aggiornamenti dei LEA successivi a quello del 2017 per complessive risorse pari a 3,446 miliardi di euro. Tali finanziamenti, assegnati alle regioni, in mancanza di provvedimenti attuativi sono stati comunque utilizzati dalle regioni per coprire altre occorrenze della spesa sanitaria e soprattutto inefficienze/squilibri dei loro servizi sanitari. Forse questo è il principale motivo per la richiesta di proroga da parte regionale.

**In tali termini, si chiede al Ministero della salute, in occasione del riparto delle disponibilità finanziarie del SSN per l'anno 2024, e per i successivi anni, di rendere indisponibili le risorse preordinate all'entrata in vigore delle nuove tariffe e quelle per l'aggiornamento dei LEA, pari a 631 milioni di euro per l'anno 2024 e a 781 milioni di euro a decorrere dal 2025 fino all'effettivo utilizzo delle risorse per le finalità indicate dalle norme. Ciò anche al fine di salvaguardare gli obiettivi assistenziali previsti ed evitare di coprire inefficienze regionali.** Tali finanziamenti indisponibili potranno essere

ripartiti solo dopo i relativi provvedimenti attuativi e limitatamente agli impatti finanziari associati.

Infine, la richiesta pervenuta di spostamento dell'entrata in vigore del DM 23/06/2023 di 9 mesi è motivata da un generico richiamo a richieste regionali raggiunte all'unanimità non puntualmente specificate. Si richiama l'utilizzo improprio finora avvenuto dei finanziamenti preordinati per l'erogazione dei nuovi LEA del 2017 a copertura di maggiore spesa regionale non coerente con la programmazione sanitaria nazionale.

In disparte da quanto sopra rappresentato, qualora le problematiche alla base della richiesta di differimento fossero determinate da richieste pervenute da associazioni di categoria che lamenterebbero valutazioni difformi su talune tariffe in relazione, in particolare, ai laboratori analisi che non si sono efficientati negli anni, si rappresenta che, si potrebbe valutare insieme al Ministero della salute di costituire una task force all'uopo destinata. Si ricorda che eventuali ulteriori oneri per ulteriori aggiornamenti tariffari sono già disponibili a legislazione vigente, per cui si potrebbe lavorare su un provvedimento di eventuale aggiornamento tariffario, dove ritenuto necessario.

Si ricorda ad ogni buon fine che le tariffe oggi in vigore sono state adottate con DM 18/10/2012, basate quindi su valutazioni ormai datate. Non si comprendono, pertanto, le problematiche legate ad un aggiornamento tariffario basato su dati molto recenti, con aggiornamenti apportati dal Ministero della salute fino a tutto l'anno 2022, dopo un ampio confronto sia con le regioni, che hanno peraltro espresso intesa sul provvedimento, sia con le associazioni di categoria interessate (sia mediche che degli erogatori di prestazioni).

In merito ai necessari processi di efficientamento dei laboratori analisi, ancora da attuare, al fine di salvaguardare la corretta gestione delle risorse nell'erogazione efficiente delle prestazioni assistenziali, si rammentano le conseguenze previste dalla normativa vigente nell'ambito del sistema premiale sul settore sanitario nelle regioni in ritardo su tale processo.

Infine, si segnala la **criticità legata alle procedure informatiche della ricetta elettronica, adeguate per consentire dal 1° aprile 2024** la corretta prescrizione da parte dei medici dei nuovi codici di nomenclatore nonché dai sistemi di prenotazione e di erogazione e i relativi controlli automatici: si tratta infatti di **adeguamenti informatici avviati già da alcuni mesi** e da ultimo consolidati con le specifiche tecniche concordate con il Ministero della salute e regioni alla fine del mese di febbraio 2024.

L'ulteriore differimento dell'entrata in vigore dal 1° aprile 2024 al 1° gennaio 2025 comporterebbe **non solo vanificare i costi degli adeguamenti informatici** implementati finora da tutti i soggetti interessati, ma anche **comportare eventuali ulteriori costi per non rendere operative le nuove modalità, mantenendo le procedure in fase di dismissione.**

**In relazione a quanto sopra rappresentato in ordine al consolidarsi di situazioni erogative differenziate tra regioni, a distanza di anni dalla relativa previsione normativa di aggiornamento, e nel ribadire che i finanziamenti preordinati per l'erogazione dei LEA vanno preservati da altri utilizzi che determinano maggiore spesa sanitaria pubblica non in linea con la programmazione sanitaria nazionale, si propone, per quanto di competenza, alle valutazioni del Ministero della Salute di consentire l'entrata in vigore del decreto a far data dal 1° aprile 2024 e di costituire al medesimo tempo un gruppo di lavoro che proceda alla definizione quanto prima delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, che necessitano di revisione.**

Il Ragioniere Generale dello Stato