

Milano, li 7 gennaio 2026

Position Paper della Società Italiana di Reumatologia (SIR)

Riconoscimento delle prestazioni cliniche e diagnostiche di competenza del reumatologo nei LEA

Premessa

La Società Italiana di Reumatologia, in seguito alle sollecitazioni di alcuni soci, ha redatto il presente documento al fine di ribadire quali prestazioni dovrebbero essere riconosciute come competenza propria della specialità reumatologica, ma che ad oggi **non sono incluse nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)** come specifiche della branca.

Prestazioni fondamentali

Le prestazioni che la SIR considera fondamentali e che dovrebbero essere formalmente attribuite alla Reumatologia sono le seguenti:

1. **Visita reumatologica generale** – codice 89.7
2. **Visita reumatologica di controllo** – codice 89.01
3. **Iniezione di sostanze terapeutiche nell'articolazione o nel legamento** – codice 81.92
4. **Artrocentesi** – codice 81.91
5. **Capillaroscopia periungueale** – codice 38.22.1
6. **Ecografia muscolotendinea e osteoarticolare** – codice 88.79.3
7. **Densitometria ossea lombare- codice 88.99.6 e femorale – codice 88.99.7**
8. **Biopsia membrana sinoviale (biopsia delle strutture articolari, sede non specificata - codice 80.30)**

Stato attuale

Attualmente, il nuovo nomenclatore LEA assegna alla branca Reumatologia esclusivamente:

- la “Prima visita reumatologica”
- la “Visita di controllo reumatologica”

Le altre prestazioni strumentali e diagnostiche sopra elencate **non risultano formalmente riconosciute** come competenza della specialità.

Motivazioni della richiesta

1. **Formazione specialistica:** tutte le prestazioni sopra indicate sono insegnate in tutte le scuole di specializzazione in Reumatologia. L'acquisizione della tecnica per eseguirle costituisce **prerequisito obbligatorio** per conseguire la Specializzazione in Reumatologia (DM 65/2015), quindi sono parte integrante della formazione e della competenza del reumatologo
2. **Appropriatezza clinica:** la possibilità per il reumatologo di eseguire direttamente queste prestazioni durante la visita permette diagnosi tempestive e gestione terapeutica efficace.
3. **Efficienza organizzativa:** il mancato riconoscimento favorisce la frammentazione assistenziale e può allungare le liste di attesa, con conseguente indirizzamento dei pazienti verso altre branche specialistiche.
4. **Tutela della professionalità e dei pazienti:** il riconoscimento ufficiale di queste prestazioni valorizza la competenza del reumatologo e garantisce un'assistenza specialistica completa e appropriata.

Conclusioni

La SIR ritiene essenziale che le prestazioni sopra elencate siano **formalmente riconosciute nei LEA come competenza della Reumatologia**, garantendo così la corrispondenza tra formazione specialistica, competenze professionali e offerta assistenziale, nel pieno rispetto dei principi di appropriatezza, efficacia ed efficienza.

Prof. Andrea Doria, Presidente SIR, e il CD SIR

