

## PROGRAMMA

Modera **Dr. Ettore Mautone**  
Direttore campaniasanita.it

Saluti Istituzionali **Prof. Ettore Cinque**  
Assessore al Bilancio Regione Campania

**On. Franco Picarone**  
Presidente Commissione Bilancio e Componente V Commissione Sanità e Sicurezza Sociale Regione Campania

**On. Vincenzo Alaia**  
Presidente V Commissione Permanente Sanità e Sicurezza Sociale - Regione Campania

**Prof.ssa Rosa Iodice**  
Responsabile della Neurofisiologia Clinica UNINA Università degli Studi di Napoli Federico II

**Dr. Sergio Crispino**  
Presidente AIOF Campania

**Dr. Giovanni Severino**  
Confindustria Napoli - Sez. Sanità

**Dr. Marco D'Acunto**  
Segretario regionale FP CGIL

Intervengono **Avv. Roberto Dezio**  
Legale Ordine Tsrp - Na, Av, Bn, Ce

**Prof.ssa Anna Maria Carmela Agnese Perretti**  
Medico specialista in Neurofisiopatologia

**Dr. Pier Paolo Polizzi**  
Presidente ASPAT Campania

Concludono **Dr. Francesco Ascolese**  
Presidente Ordine Tsrp - Na, Av, Bn, Ce

**Avv. Antonio Postiglione**  
Direttore Generale Tutela della Salute e Coordinamento SSR - Regione Campania



## EVENTO FORUM TEMATICO

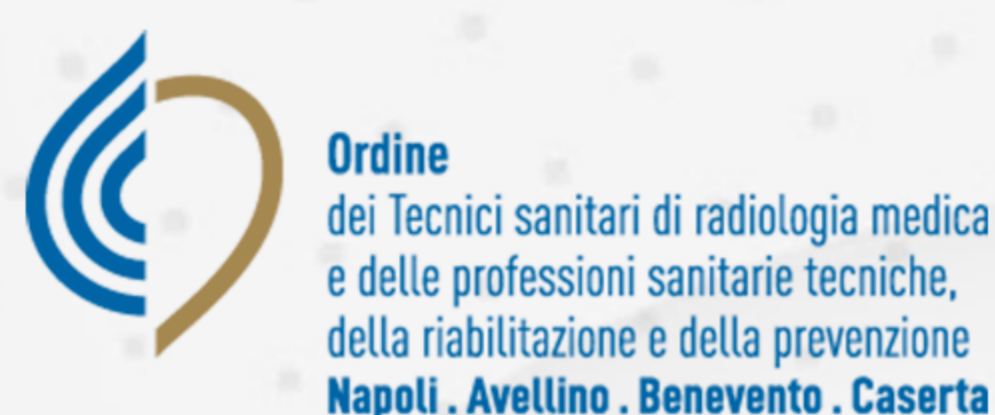


# Specialistica Ambulatoriale e SSR. Adeguamento delle normative regionali ai profili professionali dell'Area tecnico - sanitaria.

# 20

**Febbraio 2024**  
ore 15:30

Evento organizzato da:



Con il patrocinio di:



**A.I.O.P.**  
ASSOCIAZIONE ITALIANA  
OSPEDALITÀ PRIVATA  
SEDE REGIONALE DELLA CAMPANIA



## Segreteria organizzativa

Ordine Tsrp - Napoli, Avellino, Benevento, Caserta  
Isola A2, Centro Direzionale di Napoli - 80143 Napoli  
Tel: 081. 7433342 mail: [formazione.ecm@ordinenaavbnce.it](mailto:formazione.ecm@ordinenaavbnce.it)



**Tempo Business Center**  
Centro Direzionale - Isola E5 - 80143 Napoli  
Telefono. 081 7782144 - mail: [info@tempo.it](mailto:info@tempo.it)

## RAZIONALE

In Campania la programmazione delle attività di Specialistica Ambulatoriale è sottoposta ai **tetti di struttura** disciplinati dai contratti di cui all'articolo 8-quinquies stipulati sulla base della periodica rivisitazione dei fabbisogni di prestazioni da calibrare sulle necessità dei **LEA (Livelli Essenziali di Assistenza)** ai fini della Continuità Assistenziale.

Detta programmazione regionale, mutuata da consolidata giurisprudenza con la DGRC 210/2022 fissa in **71 milioni le prestazioni specialistiche annue erogabili (ripartite nelle nove branche costituenti la macroarea) per l'intero sistema istituzionale sia pubblico sia privato accreditato**. Il Decreto Schillaci del dicembre 2022 ha introdotto a livello nazionale significative modifiche e integrazioni normative in materia dei parametri di appropriatezza, qualità e sicurezza. In questo panorama sanitario la **COM - Capacità Operativa Massima** - assume particolare rilievo in relazione all'obbligo, per le singole strutture, di rispettare quanto codificato a livello contrattuale (Allegato A/3- DGRC 800/2023 Protocollo specialistica - art. 5 comma 4). **Di conseguenza le prestazioni eccedenti le COM, riconosciute con modalità e procedure precedentemente codificate (DGRC 377/98, 1270, 1272/03, 491/06) non possono in nessun caso essere remunerate.**

## L'ORDINE TSRM PSTRP

Nell'ambito delle Professioni sanitarie, area specialistica, **6 profili professionali risultano indebitamente esclusi dal calcolo delle COM (Capacità Operativa Massima) nelle strutture accreditate**. Le COM in Campania risalgono al 1998 quando la Regione con una delibera quadro (la 377 del 3 febbraio di quell'anno) regolamentò la qualità e quantità delle prestazioni annue erogabili dalle singole strutture sanitarie accreditate in base alla complessità strutturale, strumentale e di personale posseduta da ciascun centro erogatore accreditato: una norma poi aggiornata, a più riprese, anche ai fini dell'implementazione di nuove tecnologie fino al 2006, quando con il provvedimento di Giunta n. **491 del 19 aprile** di quell'anno, l'esecutivo di palazzo Santa Lucia rimodulò le COM delle strutture per Laboratorio di analisi, di Diagnostica per immagini, Radioterapia e Branche a visita. Ebbene **nella quasi totalità delle branche specialistiche e nelle branche a visita, le COM escludono le figure professionali tecniche che concorrono all'erogazione delle prestazioni eseguibili in un'ora da ciascun operatore nelle strutture accreditate, includendo solo gli igienisti dentali negli studi di Odontoiatria.**

## PROFESSIONISTI ESCLUSI DAL CALCOLO DELLE COM

Nel merito **la 491 del 2006 esclude dal calcolo delle COM, nelle branche specialistiche e diagnostiche, i Tecnici di neurofisiopatologia, gli Ortottisti (presi in considerazione solo nell'area della riabilitazione), i Tecnici audiometristi, i Tecnici della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfunzionale cardiovascolare e i dietisti**. In pratica si è configurata una inspiegabile discriminazione per alcune figure professionali tutte afferenti allo stesso Ordine Tsrp rispetto ad altre figure invece temperate nel calcolo delle COM. Di più: l'esclusione di tali professionisti rappresenta oltre che un'immotivata inversione di tendenza rispetto a tutte le Delibere Dirigenziali emesse in passato anche un'evidente forma di compressione dei Lea peraltro solo nel privato accreditato, incidendo in maniera decisiva sulla qualità dell'assistenza. **Urge dunque una doverosa modifica dell'impianto della norma del 2006.**

Il Presidente dell'Ordine Tsrp **Franco Ascolese avverte: "La delibera andrebbe corretta. La falla è sorta prima che l'Ordine professionale nascesse (nel 2018) e di fatto discrimina alcuni colleghi"**.

## LA PROPOSTA DI ASPAT

"Sin dalla formulazione dei budget di spesa nel 2003, gli erogatori privati accreditati hanno osservato le norme dettate dalla Regione spiega il Presidente di ASPAT Campania **Pierpaolo Polizzi** oggi le specifiche norme susseguites negli ultimi 20 anni necessitano una completa rivisitazione che tenga conto dell'effettivo contributo professionale dei tecnici sanitari nella erogazione delle prestazioni specialistiche, con particolare riguardo alle Branche a Visita". In analogia ad altre figure di tecnici (ad esempio i Tsrp in Radiologia medica, i Tecnici di laboratorio biomedico in Patologia clinica, gli Igienisti dentali in Odontoiatria, etc.) la maggior parte dei tecnici sanitari operanti nelle Branche a Visita hanno contribuito ad accrescere il fattore "human intensive" delle prestazioni sanitarie, integrandosi validamente con la componente medica di ciascuna specialità ma sono inopinatamente esclusi dalle COM. Infatti, il Tecnico, come ampiamente documentato, è il diretto responsabile dello svolgimento degli esami e dei risultati ottenuti, operando in diversi ambiti lavorativi come strutture sanitarie pubbliche e private, istituti e laboratori universitari, ambulatori medici, polispecialistici ed industrie elettro-medicali.

## LE RICADUTE PENALIZZANTI DELLA DGRC 491 DEL 2006 NEL SISTEMA DEGLI ACCREDITAMENTI

E' innegabile la disparità nel trattamento delle figure tecniche professionali che concorrono al calcolo delle COM nella Specialistica ambulatoriale così come disciplinata dalla pedissequa applicazione della DGRC 491/06. In forza della suddetta Delibera i Tecnici sanitari di diverse Branche a Visita (Angiologia, Cardiologia, Diabetologia e malattie del ricambio, Neurologia, Oculistica, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, etc.) sono esclusi dal computo delle Capacità operative delle strutture in cui operano. **L'esclusione di ortottisti, tecnici di neurofisiopatologia, audiometristi, della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfunzionale cardiovascolare, dietisti, etc.), come evidenziato dall'Ordine Tsrp promotore, insieme ad ASPAT, dell'odierno Evento forum tematico, rappresenta, oltre ad una immotivata inversione di tendenza rispetto alle Delibere Dirigenziali regionali emesse in passato, una evidente forma di compressione dei (Lea) Livelli Essenziali di Assistenza a baluardo della salute dei cittadini.**

Le Associazioni di categoria della Specialistica Ambulatoriale, rappresentative del privato accreditato, hanno evidenziato questa problematica alla Regione, in considerazione dell'accresciuto ed irrinunciabile ruolo dei tecnici sanitari nello svolgimento delle prestazioni specialistiche afferenti alle Branche a Visita, e segnalando il depotenziamento dei setting erogativi, le penalizzanti e non trascurabili ricadute occupazionali che ne conseguono per il comparto laddove esclusi da questo computo assistenziale.

## CONCLUSIONI

In conclusione, il permanere di tale criticità implica un evidente **nocumento sia agli operatori sia alle strutture erogatrici del privato accreditato che ai cittadini** che fruiscono dei servizi di Assistenza Specialistica Ambulatoriale. Nodo che ragionevolmente deve essere portato a soluzione a tutela degli interessi legittimi e diffusi dei lavoratori tecnici, dei presidi sanitari e dei cittadini/assistiti che usufruiscono del Servizio Sanitario Regionale.



**E.C.M.**

Educazione Continua in Medicina

**Provider Nazionale ECM 1653**  
**Ordine TSRM e PSTRP di NA-AV-BN-CE**

L'Evento (id.1653-408946 Ed. 1)

è accreditato con 3 crediti ECM per tutte le professioni sanitarie.

