

Una riforma che va obbligatoriamente modificata

Milano, 9 novembre 2015

Michele Clementi – Segretario Assortopedia

16 ANNI DI ATTESA, 1 ANNO DI SILENZIO

**Dopo 16 anni di tentativi falliti, il Ministero pare aver messo mano alla riforma dei L.E.A. e dell' Assistenza
Protesica in essi contenuta**

**Nel mese di aprile 2014 l' ufficio della Programmazione
Economica del Ministero ha coinvolto un gruppo di
Regioni per riformare le regole del comparto**

**Nel corso dell' anno la composizione dei partecipanti al
lavoro di riforma è cambiata, in modo da avere solo
interlocutori «allineati» con il progetto di riforma
ministeriale**

**Per tutta la durata dei lavori,
non sono state sentite le associazioni rappresentanti delle
aziende ortopediche, dei fabbricanti, delle professioni,
della classe medica, del mondo della disabilità**

**Gli uffici limitrofi, quello dei Dispositivi Medici e delle
Professioni Sanitarie, hanno saputo dei lavori di riforma
solo nel momento della pubblicazione delle bozze**

**E' evidente che il Ministero della Salute ha adottato
modalità diverse rispetto al passato.**

Non è ancora chiara l'entità dei tagli che nel Patto di Stabilità impatterà sulla Salute, posto che in più di un passaggio il Ministro aveva dichiarato che i risparmi derivanti dalla Sanità sarebbero restati in Sanità

Sta di fatto che nella prossima Legge di Stabilità dovrebbero trovare posto i LEA (ed il Nomenclatore Tariffario in essi contenuto?)

ASPETTI POSITIVI DELLE BOZZE DI RIFORMA

- **Ampliamento degli aventi diritto**
- **Alcune descrizioni sono migliorate**
- **Inserimento di nuove tipologie di dispositivi**
- **Corretta divisione degli elenchi tra su misura e di serie**
- **Chiari riferimenti all'istituto dell'accreditamento**
- **E' rimasta la riconducibilità**
- **Riferimento al Repertorio**

CONSIDERAZIONI SCHEMATICHE gli elenchi

Elenco 1: contiene i dispositivi realmente costruiti o allestiti su misura dal professionista abilitato

Elenco 2A: contiene gli ausili di serie che devono essere applicati dal professionista abilitato

Elenco 2B: contiene gli ausili di serie che non necessitano del professionista abilitato

Elenco 2C: contiene le prestazioni professionali necessarie per l'allestimento, l'adattamento o la personalizzazione degli ausili di serie (si certifica la separazione tra oggetto e attività professionale...)

CONSIDERAZIONI SCHEMATICHE

Elenco 1

Sono stati eliminati dispositivi medici ad alta prescrivibilità (plantari e calzature predisposte)

Alcune descrizioni sono migliorate, altre sono imprecise ed incomplete (descrizione dei materiali)

Pesante interrogativo delle tariffe ancora mancanti

Elenco 2A

Contiene ausili di serie (busto a tre punti, ortesi caviglia piede, per ginocchio, per anca, carrozzine ad autospinta e a spinta, seggioloni) che dovrebbero essere acquistati a gara.

E' un elenco estremamente scarno (molti degli ausili dell'elenco 2B dovrebbero essere migrati nel 2A)

E soprattutto questo elenco contiene la criticità più preoccupante della riforma ...

Con lo strumento della gara non è possibile assicurare una gamma di modelli idonei a soddisfare le specifiche esigenze degli assistiti

Alla corretta divisione in ausili su misura e ausili di serie, non può corrispondere un'analoga divisione tra ausili acquistabili a gara e ausili da erogare con percorsi individuali di scelta

Che senso ha imporre modifiche (2C) ad un ausilio «da correggere», quando il progresso ha messo ha disposizione un'ampia gamma all'interno della quale scegliere quello già «giusto»?

Schematicamente, che senso ha seguire questo iter:

➔ La ASL indice una gara per un ausilio

➔ **Costi di istruzione della gara
+ costo dell'ausilio**

➔ La ASL convoca il tecnico abilitato per adattare un ausilio che non ha scelto lui, per un assistito che non ha mai visto

➔ **Costo della prestazione
professionale**

➔ e se il professionista abilitato contesta l'ausilio vincitore della gara definendolo inadeguato per quello specifico assistito, cosa succede?

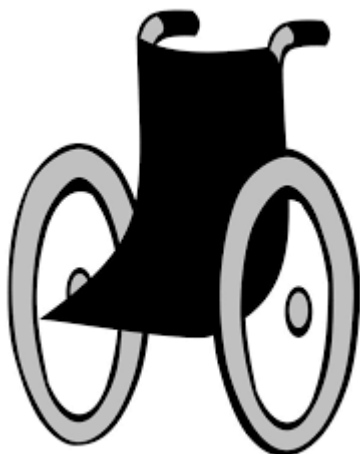
➔ **Altri costi? Altra gara?**

Tutto questo fa risparmiare la Parte Pubblica e garantisce efficacia ed efficienza all' Assistito?

Non sarebbe meglio che il 2A contenesse ausili che NON vanno a gara e sono correttamente descritti e tariffati?

Che il 2A debba contenere gli ausili più complessi che vanno individuati ad personam è un dato noto al Ministero, visto che, nelle stesse bozze, parlando di stomia, si pretende che le modalità di acquisto adottate garantiscano la possibilità di ricevere i prodotti più adeguati alle loro specifiche necessità e che assicurino la funzione di rieducazione specifica

E' possibile adottare la stessa sensibilità dimostrata – giustamente – verso i prodotti per la stomia, anche al mondo degli ausili tecnici per disabilità motoria, riconoscendo che una quota di essi non può essere acquistata a gara?



ASPETTI NEGATIVI DELLE BOZZE DI RIFORMA

- Eliminazione di alcuni dispositivi ad alta prescrivibilità
- Uso dello strumento della gara per ausili (2 A) che necessitano di essere individuati dal Tecnico Ortopedico
- Presenza di ausili complessi nell'elenco 2 B
- L'elenco 2 C va eliminato integralmente, non arricchito
- Pesante interrogativo delle tariffe ancora mancanti
- Palesi errori, refusi e contraddizioni nelle modalità di fornitura
- Descrizioni e codici ancora sovrabbondanti, c'è necessità di accorpamento per trasparenza e fruibilità

Piccoli contributi al dibattito...

- Le modifiche strutturali sono illegittime
- Si vanifica la libera scelta dell'utente, che deve accettare passivamente il dispositivo e l'azienda aggiudicataria
- Si vanifica il progresso tecnologico: la gara non sarà MAI vinta da un dispositivo di ultima generazione
- Il tecnico abilitato viene privato di una competenza che lo stesso Ministero gli ha conferito
- Che senso ha inserire nell'elenco 2B ausili complessi che poi richiedono adattamenti (2C) previsti dall'elenco 1? Allora forse non sono ausili da elenco 2B ma da 2A?

E ancora....

- La gara sarà sempre impostata al massimo ribasso, come sempre fatto finora nel settore**
- Perché si parla di prestazioni professionali (2C) sia per gli ausili del 2A che per gli ausili del 2B?**
- Perché all'art 63 del D.p.c.m. (Norme finali e transitorie) si parla di definizione delle tariffe sia per l'elenco 1 che per l'elenco 2A?**



Conclusioni

Questo appuntamento organizzato da AIOL cade puntuale, in un momento di decisioni cogenti per il settore.

E' l'occasione per ascoltare gli spunti critici delle varie Associazioni e per cercare di comprendere questi ed altri interrogativi, soluzioni, proposte.

Sarebbe controproducente, dopo tutti questi anni di attesa, vanificare lo sforzo di riforma emanando un documento che si presta così facilmente a ricorsi.

Sono numerose le sviste, gli errori, le contraddizioni, le modalità di fornitura farraginose ed antieconomiche.

Conclusioni

Assortopedia rinnova la propria disponibilità a collaborare con gli uffici preposti alla riforma

E' indispensabile

- **migrare alcuni ausili dal 2B al 2A e mandare a gara il solo elenco 2B, che conterrà ausili di serie pronti all'uso per i quali la gara è lo strumento di acquisto adatto**
- **Reintrodurre dispositivi ad alta prescrivibilità**
- **Eliminare le prestazioni professionali**
- **Realizzare il Repertorio**

Vogliamo rispettare l'impianto di base che il Ministero ha voluto dare al nuovo Nomenclatore, ma va assolutamente corretto.

Grazie e buon proseguimento!