

2014-09-25

Sintesi dell'audizione di Maria Teresa Agati, presidente CSR e membro del direttivo dell'associazione Luca Coscioni, in Commissione diritti umani del Senato.

Rispondendo all'audizione, tenutasi il 26 giugno 2013, dell'Associazione Luca Coscioni in Commissione per la tutela e la promozione dei diritti umani del Senato, con l'audizione del 30 luglio 2013 il Ministro ha confermato l'urgenza della riforma dell'assistenza in materia di protesi ed ausili tecnici per persone disabili (il famoso "Nomenclatore Tariffario"), indicando per sommi capi i contenuti della nuova proposta ed il nuovo Patto per la Salute come prima sede in cui avviare il confronto su questo tema, così come effettivamente poi è stato indicato nel Patto stesso, all'art. 25.

L'analisi dei documenti trasmessi dal Ministro a corredo del suo intervento del 30 luglio 2013 sopra citato e le informazioni circolanti circa la ripresa dei lavori per la revisione della disciplina hanno messo in rilievo alcuni aspetti della proposta di revisione che necessitano di essere chiariti, soprattutto in merito alla capacità del nuovo sistema di superare le maggiori criticità dell'attuale ed alle modalità con cui si intende dare realizzazione concreta ai criteri generali, illustrati dal Ministro, cui la riforma dovrebbe attenersi.

Se infatti i criteri sono ampiamente condivisibili:

- **promozione** della gestione domiciliare della disabilità, anche al fine di limitare, per quanto possibile, il ricorso inappropriato a soluzioni assistenziali residenziali (ospedaliere e non);
- **copertura del bisogno**: si intende inserire nuove tipologie di ausilio (indispensabili o necessarie) per le più varie situazioni di disabilità;
- stretta aderenza allo **standard di classificazione internazionale** En Iso 9999 "Ausili tecnici per persone disabili";
- **flessibilità rispetto alla tecnologia**: definendo, ove possibile, i requisiti tecnologici essenziali o una "soglia di tecnologia minima" - in termini di materiali e componentistica - al di sotto della quale la qualità tecnica e funzionale del dispositivo è da considerarsi inaccettabile;
- **flessibilità rispetto al bisogno**: definire le indicazioni cliniche dell'ausilio in termini di soluzione ad un bisogno, confermando in capo al prescrittore la responsabilità di valutare caso per caso quale sia l'ausilio o il corredo di ausili che risponda a tale bisogno (pur nel rispetto di indicazioni alla prescrizione, specie se vincolanti)....";

non sono conosciute le modalità operative con cui il sistema, una volta a regime, potrà assicurare processi con essi coerenti ed anzi talune indicazioni contenute nel testo del Ministro ed indiscrezioni sull'attuale avanzamento dei lavori appaiono in contraddizione con la concreta possibilità di perseguire gli obiettivi enunciati ed attesi.

Oltre ovviamente all'aggiornamento degli elenchi con nuove denominazioni e descrizioni, l'inserimento di nuove tecnologie e l'esclusione di quelle superate ed obsolete, in particolare sono considerati elementi di rilevanza sostanziale e strategica,:

- **La natura e la composizione dello specifico organismo a cui è (o sarà) affidata la ridefinizione della disciplina ed il sistema di manutenzione degli elenchi.**
L'inclusione nei LEA dell'Assistenza in materia di protesi ed ausili è un fatto irrinunciabile e l'organismo che ha il compito di "...valutare nel tempo i fattori scientifici, tecnologici ed economici che motivano il mantenimento, l'inclusione o l'esclusione..." e

la conservazione nel tempo dell'appropriatezza complessiva del sistema deve essere permanentemente costituito per garantire un aggiornamento continuo, avere composizione trasparente ed includere anche esperti designati dagli utenti e dai medici prescrittori responsabili dei progetti riabilitativi per la cui attuazione gli ausili sono erogati.

- **Le modalità di organizzazione degli elenchi.**

La mera suddivisione tra ausili su misura ed ausili di serie è disfunzionale rispetto alla necessità di organizzare le categorie dei dispositivi in funzione dei bisogni degli assistiti (protesi ed ortesi ortopediche, apparecchi per deficit uditivi, ausili specialistici per disabilità motorie, ausili assistenziali,...) e dell'individuazione di percorsi specifici di prescrizione > fornitura > follow up.

L'indicazione dell'impiego di "gare al minor prezzo" per tutti gli ausili di fabbricazione di serie contrasta con la necessità, per talune tipologie di dispositivi di serie (quelli cosiddetti specialistici o predisposti ad personam), di individuare nella gamma di prodotti oggi presente sul mercato quello più adatto agli specifici bisogni dell'assistito. Se, come dice lo stesso Ministro, la grande presenza di varianti per ciascuna tipologia di apparecchio o di ausilio permette oggi di non ricorrere alla realizzazione di dispositivi su misura, occorre essere consapevoli che la gara è per definizione la negazione di questa possibilità.

Ed ancora, se una pubblica procedura di acquisto, purché predisposta per rispondere con coerenza ai bisogni del settore ed alle indispensabili esigenze di appropriatezza generale, può essere accettabile quando si tratta di acquistare ausili "assistenziali" utilizzabili indipendentemente dalle caratteristiche del singolo utilizzatore, è del tutto inappropriata quando è necessario un ausilio particolare per rispondere a specifiche necessità individuali.

- **La modalità di accesso al sistema degli ausili di fabbricazione industriale.**

Una delle criticità più frequenti è relativa alla legittimità di erogazione di taluni modelli di dispositivi rispetto alle tipologie incluse negli elenchi.

La realizzazione dello specifico repertorio degli ausili per disabilità motoria, già previsto nella legge n. 266 del 23 dic. 2005 ed in più occasioni indicato dallo stesso Ministero della Salute come elemento risolutore anche per scoraggiare forniture irregolari, pur essendo comunemente considerato il mezzo più efficace per assicurare l'irrinunciabile trasparenza del sistema tanto nei confronti della parte pubblica che degli utenti stessi del sistema, non viene mai citato nelle proposte di revisione.

Sarebbe davvero deludente una proposta di revisione che, dopo 15 anni di attesa, mantenesse le criticità strutturali del vecchio sistema e, al di là di qualche aggiustamento degli elenchi, con l'estensione dell'acquisto tramite gara a tutti i dispositivi di serie peggiorasse le attuali modalità di fornitura, mortificando il ruolo del prescrittore e di tutte le figure professionali che dovrebbero essere invece coinvolte nei processi erogativi; per questo ci auguriamo che il tema venga presto affrontato con tutta l'attenzione e la competenza necessarie ad elaborare una revisione non soltanto innovativa ma anche rispondente alle effettive necessità del settore e degna di un paese civile.