

# Assortopedia: «Ancora non ci siamo su assistenza protesica e riforma dei Lea»

di Michele Clementi (segretario nazionale Assortopedia)



Negli scorsi giorni è apparsa sul sito di questo quotidiano on line l'ultima versione della tanto annunciata riforma dei Lea. A detta del ministro, Beatrice Lorenzin, sarebbe già stato annunciato un benessere – ancora informale – da parte del ministero dell'Economia e delle Finanze per quanto riguarda la copertura economica. Con riferimento all'assistenza protesica ed al “nuovo” nomenclatore tariffario, le ultime bozze, di poco differenti rispetto alle versione precedenti, presentano gli stessi pregi e gli stessi difetti che segnaliamo ormai da almeno due anni. Da un lato, infatti, sono state migliorate alcune descrizioni dei dispositivi erogabili ed è stato correttamente eliminato l'elenco 2 C (che conteneva le prestazioni professionali che, se applicato, avrebbe sancito l'impropria divisione tra il dispositivo medico e l'atto professionale che inscindibilmente è ad esso connesso) ed è stata data una corretta classificazione culturale tra i dispositivi medici realizzati su misura (elenco 1), quelli costruiti in serie ma da adattare da parte del professionista abilitato (elenco 2 A), l'elenco dei dispositivi medici costruiti in serie che non necessitano di alcuna attività di adattamento (elenco 2 B). Dall'altro lato permangono immutate tutte le criticità legate all'eliminazione tout court di alcuni dispositivi solo perché di largo utilizzo (plantari e calzature predisposte) e soprattutto alle modalità di acquisto che verranno poste in essere dalle aziende sanitarie per approvvigionarsi degli ausili di serie (elenchi 2 A e 2 B).

**Lo strumento della gara è chiaramente “massificante”, però adatto**  
L'enorme contenitore degli ausili di serie contiene ausili complessi che necessitano di essere individuati e poi modificati per rispondere alle esigenze della persona e del progetto riabilitativo che la riguarda (elenco 2 A), ma contiene anche ausili di serie che sono oggettivamente standard: letti, deambulatori, stampelle, possono essere serenamente acquistati a mezzo di procedura pubblica. Lo strumento della gara è chiaramente “massificante”, ma è però adatto, idoneo e corretto per acquistare ausili che non devono tenere conto delle specifiche del singolo paziente. Detto semplicemente: un letto è un letto e ne posso acquistare a gara grandi quantità, senza timore di inappropriatazza.

Il problema di questa riforma sorge nel momento in cui la medesima gara sarà lo strumento per acquisire anche tutti gli ausili complessi (carrozzine elettroniche, sistemi posturali) che sono indispensabili per la gestione di patologie gravissime. Adattare lo “strumento – gara” a questi ausili non potrà che provocare danni: sarà impossibile l'acquisizione dell'ausilio corretto (cioè efficace ed efficiente) per il singolo assistito, che ha una determinata patologia, una certa età, certe esigenze di mobilità e indipendenza, certi ambienti domestici entro i quali muoversi.

**Il ruolo delle gare**  
In futuro, come potrà la procedura pubblica (che ad oggi è stata attenta solo al requisito del prezzo) consentire l'approvvigionamento dell'ausilio giusto? Lo strumento della gara è utile e corretto quando devo acquisire grosse quantità di “oggetti” o “servizi” standard ed universali un numero elevato di utilizzatori, non quando devo individuare l'unico dispositivo medico utile a quella persona. Oltre a ciò, segnaliamo la presenza di ausili complessi che sono stati inseriti addirittura nell'elenco 2 B, cioè il contenitore dentro il quale si trovano gli ausili pronti all'uso per i quali non è necessaria alcuna attività di adattamento e personalizzazione. Evidentemente, non ci siamo mai accorti che è sufficiente togliere dalla carrozzina elettronica il cellophane di rivestimento ed è già pronta universalmente per essere utilizzata da chiunque. Concludendo, riteniamo che vada salvaguardato il diritto dei disabili alla scelta del professionista e dell'ausilio più idoneo, sottraendo tutti gli ausili più complessi dai meccanismi della gara (il Ministero potrebbe tariffarli o realizzare il Repertorio), che obbligherebbe l'assistito ad accettare forzatamente l'ausilio vincitore della competizione sul mercato e fornito da azienda e professionisti sconosciuti al disabile. Perché un amputato può eleggere l'ortopedia di riferimento, mentre un disabile affetto da Sla deve accettare l'ausilio che esce vincitore da una gara?

**Il rischio di acquistare ausili inefficaci**  
Con questo sistema, le Aziende sanitarie rischiano di acquistare ausili inefficaci, di incrementare la spesa per l'Assistenza Protesica scontentando tutti: disabili, classe medica, imprese fornitrici. Al contrario, se il ministero riuscirà a sottrarre una piccola quantità di ausili complessi alle logiche talora controproducenti delle gare, si potrà parlare di una buona riforma (in attesa delle analisi tariffarie relative al su misura, che ci auguriamo siano premianti per quelle lavorazioni che ormai vengono svolte sotto costo).