

Frammentazione, artigianalità e scarso dialogo tra le associazioni affliggono il settore e penalizzano il dialogo con le istituzioni, importante per risolvere il problema del Nomenclatore tariffario. La svolta potrebbe venire dalla riqualificazione del comparto



Antonietta Zaccarini, neopresidente Assortopedia

di Roberto Tognella

## La sfida Riqualificare il settore

Il settore delle ortopedie e sanitarie rappresenta la punta di un grande iceberg nella sanità italiana. Un settore spesso trascurato da opinione pubblica, media e istituzioni, penalizzato economicamente da un Nomenclatore tariffario sempre più obsoleto su cui da anni si discute senza raggiungere un accordo per modificarlo. Una situazione stagnante frutto anche dei diversi problemi congeniti di cui soffre questo comparto. Di queste ultime, delle proposte e dei progetti per affrontarle e superarle parla Antonietta Zaccarini, neo presidente di Assortopedia.

### Diversi problemi affliggono il settore delle ortopedie e sanitarie. Le cause, secondo lei, sono congenite?

«Il settore delle aziende ortopediche è piuttosto piccolo se raffrontato a quello farmaceutico e della sanità in generale. Se vogliamo, un settore di nicchia che, come tale, patisce la "cannibalizzazione" di questi macro settori che indubbiamente sottraggono spazio e attenzione nei confronti tanto del ministero quanto dell'opinione pubblica e dei media. Un settore che, seppure piccolo, è caratterizzato da un numero di addetti (intorno ai 10mila) e di aziende (circa 1700) abbastanza elevato. Un particolare questo che porta a una certa dispersione territoriale e a una notevole diversificazione per quanto riguarda le caratteristiche specifiche di un'azienda rispetto a un'altra. La dispersione territoriale e l'artigianalità del settore, legata anche a una storia lunga 150 anni, hanno fatto sì che si sviluppasse una situazione un po' particolare: l'ortopedia, cioè, non si è trasformata in un settore di aziende, che potrebbero anche avere le caratteristiche di quelle farmaceutiche, ma si è fermato a una dimensione familiare in cui padre e figlio si tramandano la professione.

Simile mancato sviluppo crea di fatto un altro problema: ognuno, in qualche modo figlio della propria storia, si crede il più illustre depositario dell'arte ortopedica creando, da un lato, distanze e frizioni insormontabili tra un'azienda e l'altra e, dall'altro, frammentazione del comparto quando ci si interfaccia con le Istituzioni».

### Come risponde Assortopedia a questa frammentazione e artigianalità?

«Abbiamo cercato di offrire una soluzione alla riqualificazione del settore, proponendoci come l'unica tra le associazioni del comparto che aderisce a Confindustria. Questa adesione, a nostro giudizio, è importante per due ragioni: anzitutto perché sottolinea il concetto di "gruppo di aziende" piuttosto che di "artigiani sparsi"; in secondo luogo perché l'appartenenza a un sistema come Confindustria impone di darsi delle regole. Noi di Assortopedia accogliamo all'interno della nostra associazione solamente quelle società che si adeguano a queste regole e che presentano tutti i requisiti minimi per essere accreditate nei confronti dell'Asl».

### L'accreditamento è un altro dei temi caldi di questo settore...

«...è un argomento molto delicato, che rappresenta un altro degli obiettivi generali che Assortopedia si è posta e che ha intenzione di sviluppare nei prossimi quattro anni. Il Nomenclatore tariffario prevede un rimando all'accreditamento, ma in realtà, spesso e volentieri questo rimane un istituto senza controlli, verifiche e sbarramenti all'ingresso. L'accreditamento dev'essere duplice: da una parte, è indispensabile che il personale dell'azienda abbia conseguito il diploma di tecnico ortopedico o la laurea equipollente per poter registrare il preventivo, firmarlo, eseguire le fasi del contatto con l'assistito (presa misura,

prove, consegna). Potrebbe apparire un requisito scontato, ma in realtà non lo è dal momento che ci sono molti operatori senza dubbio capaci che non sono però in possesso di questo tipo di diploma e che, pertanto, non potrebbero assolutamente essere riconosciuti e accreditati dalle Asl. Il secondo punto fondamentale in tema d'accredimento sono i requisiti ambientali: i locali devono rispettare le norme previste anche per gli studi medici o i centri di riabilitazione, il possesso di una certificazione per la prevenzione degli incendi, il piano d'emergenza d'evacuazione, il documento di valutazione dei rischi, la dichiarazione di conformità ai sensi della legge 46/90, la conformità degli impianti elettrici, termo idrici ecc., l'autorizzazione all'emissione in atmosfera di gas, il certificato d'agibilità dei locali, l'autorizzazione sanitaria, il registro degli infortuni del personale dipendente, il trattamento dei dati personali e, infine, lo smaltimento dei rifiuti speciali. Si tratta di parametri che un esercizio pubblico che voglia essere definito "laboratorio di tecnico ortopedico" o "ortopedia e sanitaria" deve rispettare. Nella pratica, invece, raramente ci capita di apprendere che l'Asl ha effettuato delle verifiche di questi requisiti. Ritengo che, parlando d'accredimento, le Asl siano tenute a salvaguardarsi e a verificare tutti questi requisiti, per poter effettuare acquisti virtuosi dai propri fornitori. Ma questi sono solo i requisiti minimi, perché pensando a un accreditamento serio, noi di Assortopedia aggiungeremo anche altri aspetti importanti, quali l'adeguamento alla legge 231 del 2001, ossia la normativa che disciplina l'etica del rapporto con le Asl e il rispetto dei livelli minimi di formazione e dei corsi Ecm svolti dai tecnici che operano all'interno dell'azienda».

### **Rispettare tutti questi requisiti impone dei costi all'azienda...**

«Di sicuro le certificazioni, la formazione del personale interno, la presenza di locali idonei comportano un costo non indifferente. Ma se tutte le aziende ortopediche rispettassero questi requisiti minimi, quale sarebbe il guadagno in termini di utili e immagine per un settore che finalmente ha dato una spallata definitiva all'abusivismo, permettendo che solo l'eccellenza può essere fornitrice del Servizio sanitario nazionale? Quale sarebbe il vantaggio di doversi confrontare solo con aziende a norma di legge e non con aziende irregolari? In quest'ottica, quindi, l'accredimento delle aziende diventa uno strumento necessario per sanare le disparità ed evitare quelle scappatoie tutte all'italiana che permettono di sviluppare ancora delle marginalità cospicue con un nomenclatore obsoleto e vecchio ormai più di dieci anni. Una regolamentazione attraverso l'autocertificazione oggi è necessaria se si vuole riqualificare il settore. In quest'ottica, Assortopedia vuole rappresentare un esempio, ascrivendo tra i suoi associati solamente aziende certificate e in possesso dei requisiti di cui abbiamo parlato».

### **Accennava al problema del nomenclatore tariffario...**

«Quello del Nomenclatore è un problema più che decennale che va assolutamente affrontato e risolto. A più riprese ci sono stati incontri con una forte volontà da parte di Assortopedia di dialogare con le altre associazioni del settore e con le Istituzioni (Regioni e Ministero), per cercare di smuovere una situazione stagnante da ormai parecchi anni. Il quadro riformatore si è complicato in modo notevole con l'avvento del federalismo, per cui le riforme in tema di salute devono essere figlie non

solo del Ministero, ma anche delle Regioni. Oltre a ciò, l'assistenza protesica deve seguire i destini tortuosi della riforma dei Livelli essenziali d'assistenza (Lea), legati al Patto per la salute, su cui Governo e Regioni sembrano non trovare un accordo. Ad aggravare il tutto pare che in tema di sanità e d'assistenza protesica vi sia una penuria molto grave di cifre, di numeri certi che permettano di conoscerne il peso reale. È essenziale che la nuova riforma ragioni non solo sul problema tariffario (oggi molte lavorazioni non standardizzabili e che richiedono più prove sul paziente e più correzioni sul manufatto sono diventate antieconomiche), ma anche sulle regole che dovranno disciplinare la corretta erogazione. Uno dei rischi che stiamo correndo è che entro breve potrebbero esserci 20 Nomenclatori differenti».

### **Cosa fare?**

«A livello politico ben poco, perché non è possibile esercitare delle pressioni quando si rappresenta un settore di nicchia. Quello che però possiamo fare è cercare di essere l'interlocutore più riconosciuto in ambito tecnico, avendo tra i nostri associati le competenze tecniche più qualificate. Inoltre vorremmo migliorare il dialogo con le Regioni per monitorare insieme con loro le eventuali anomalie procedurali delle Asl. Ma non solo. Cerchiamo anche un confronto allargato a tutti i soggetti che, come noi, si muovono all'interno dell'assistenza protesica. Assortopedia non ha chiuso le porte al dialogo, né tantomeno ha mire totalitarie nei confronti delle altre associazioni. Auspichiamo piuttosto da parte degli altri interlocutori di questo settore una maggiore coerenza e una minore litigiosità, requisiti fondamentali per il bene di tutta la categoria».