



# CONFRONTO SULL' INCLUSIONE

14 – 15 MAGGIO 2019

Campidoglio – Sala Laudato Si

**Riforma dell' Assistenza Protetica:  
stato dell'arte**

Michele Clementi  
Segretario Assortopedia



**Il Dpcm L. E. A. 17.01.2017 ha introdotto importanti novità:**

**1. Nuova struttura del Nomenclatore**

**2. Nuova composizione Elenco 1**

**3. Nuove modalità di acquisto per 2A e 2B**

**4. Accreditamento per chi fornisce Elenco 1**



## NUOVA STRUTTURA DEL NOMENCLATORE

Elenco 1: dispositivi su misura, per i quali si è in attesa delle tariffe

Elenco 2 A: dispositivi di serie, che necessitano dell'intervento del professionista sanitario abilitato

Elenco 2 B: dispositivi di serie, che non necessitano del professionista sanitario abilitato

*NB*: negli elenchi 2 A e 2 B sono confluiti tutti gli ausili contenuti nell'elenco 1 del D.M. 332/1999



## NUOVA COMPOSIZIONE ELENCO 1

La nuova classificazione è culturalmente corretta, in quanto separa il dispositivo su misura da quello realizzato in serie

L'elenco 1, che conteneva fin troppi codici tra principali ed aggiuntivi, è stato semplificato per agevolare il momento prescrittivo e la trasparenza.

Dall'elenco 1 sono scomparsi tutti quegli ausili di serie (non standard, di serie!) per i quali sono necessarie attività di adattamento da parte del professionista abilitato.

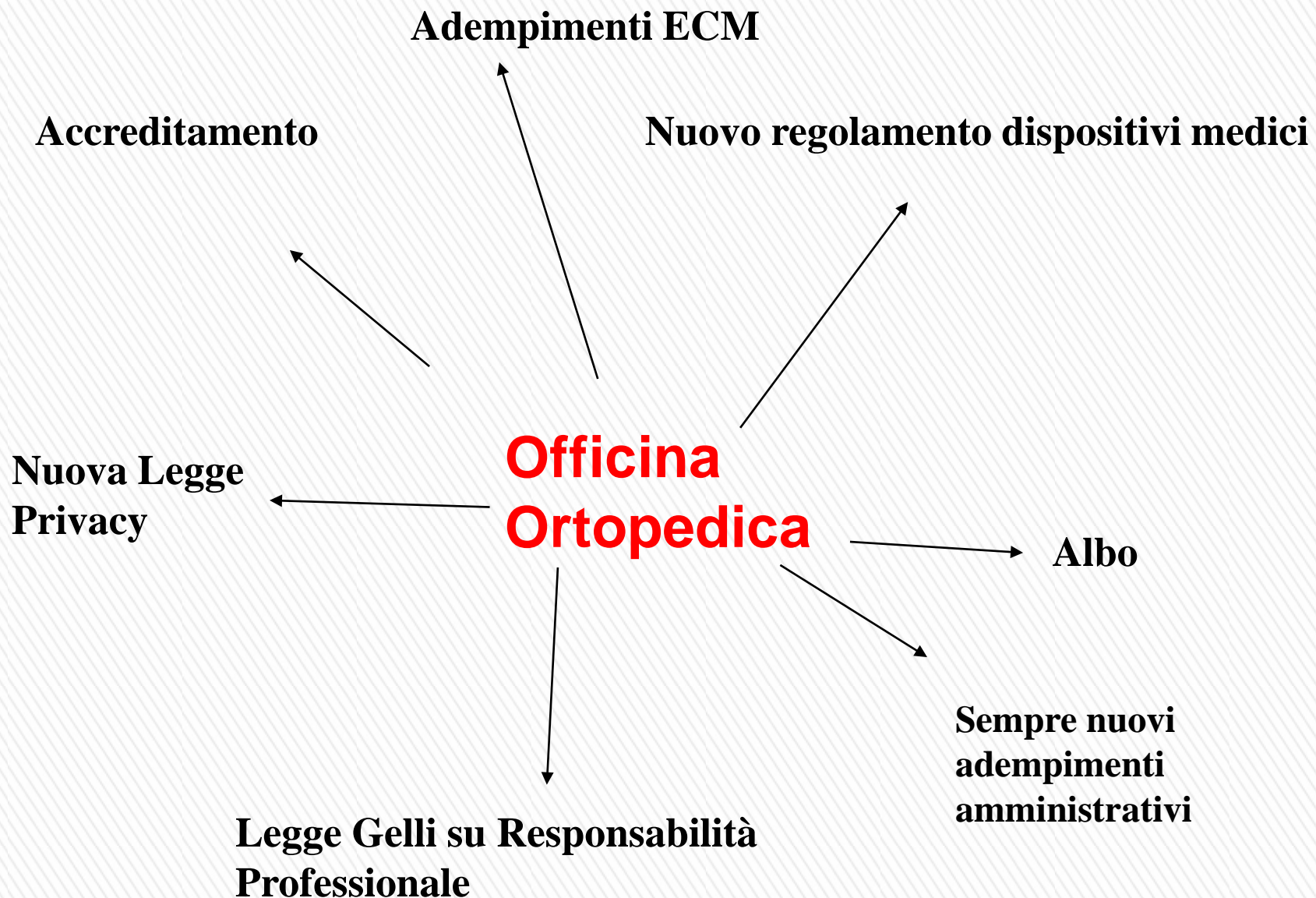


L'analisi delle tariffe dell'elenco 1, iniziata anni or sono, sembra aver subito un'accelerazione negli scorsi mesi. E' evidente che la parola conclusiva spetti al MEF.

Una proposta ministeriale di tariffe fortemente ribassate dei dispositivi realizzati su misura all'interno dell'azienda ortopedica, sarebbe un segnale estremamente preoccupante per il comparto.

Non riconoscere i costi di produzione ed i costi aziendali di questo tipo di lavorazioni, significherebbe, implicitamente, accettare la produzione di dispositivi di bassa qualità.

Ricordiamo sempre che l'Assistito è Assistito del Servizio Sanitario, non dell'azienda ortopedica, come furbescamente si lascia intendere quando manca la soddisfazione





Alcuni dispositivi - calzature e plantari predisposti - sono stati eliminati dall'Elenco 1 causa iperprescrizione e senza spiegazione medica.

Si tratta di D.M. a basso costo e indispensabili per alcune patologie (piede diabetico)

La loro scomparsa causerà un'extra spesa (tutto ciò che in passato era calzatura predisposta, diventerà calzatura su misura)

Questo approccio finanziario (e non medico-scientifico) ha "legittimato" le ASL a emanare linee guida senza fondamento scientifico, ma solo economico.



## **NUOVE MODALITA' DI ACQUISTO PER 2A E 2B**

Il Ministero ha imposto a tutti gli ausili una modalità di acquisto massificante (le gare) che abbasseranno la qualità, non faranno risparmiare la Parte Pubblica e vanificheranno il know how delle aziende ortopediche e produttrici, non più invogliate a fare R&S





Però, nonostante tutta questa spinta verso le procedure pubbliche, in oltre due anni sono state indette solo 2 gare su tutto il territorio nazionale

Una di queste è in mano ai Tribunali.

E' la prova che lo strumento è inadeguato e chi conosce la materia ne è consapevole

Nel frattempo le ASL si arrangiano con la modalità del triplo preventivo ... dalla padella alla brace!



## ACCREDITAMENTO PER CHI FORNISCE IL “SU MISURA”

E' evidente che chi compie atti professionali finalizzati alla realizzazione di un D.M. deve operare in ambienti idonei, utilizzare materiali e macchinari di qualità e servirsi di professionalità abilitate

La competenza a regolamentare questo aspetto è però regionale, e al momento non sembra tra le priorità degli Assessorati

Chi pagherà questo innalzamento dei requisiti?



## AUSPICHIAMO QUINDI...

Una revisione tariffaria rispettosa delle lavorazioni su misura.

Una alternativa alle procedure pubbliche per gli ausili complessi contenuti nell'art. 30 bis

Un maggiore impegno delle Regioni nell'emanare regole d'ingaggio certe e trasparenti (accreditamento, accesso agli ospedali)

In questo modo il settore dell'Assistenza Protesica, che pesa per lo 0,5% sulla spesa complessiva del SSN, potrà continuare ad assistere i circa 3,5 ML di cittadini diversamente abili



**GRACIAS**  
**ARIGATO**  
**SHUKURIA**  
**JUSPAXAR**  
**DANKSCHEEN**  
**TASHAKKUR ATU**  
**YAQHANYELAY**  
**SUKSAMA**  
**EKHMET**  
**THANK**  
**YOU**  
**BOLZIN**  
**MERCI**  
**BIYAN**  
**SHUKRIA**  
**TINGKI**  
**GRAZIE**  
**MEHRBANI**  
**PALDIES**  
**MAAKE**  
**KOMAPSUMNIDA**  
**LAN**  
**ATTO**  
**WADEEJA**  
**MAITEKA**  
**MUS**  
**YOPRAGANITAM**  
**SPASSIBO**  
**SNACHALHUYA**  
**NURUH**  
**CHALTU**  
**WADEEJA**  
**MAITEKA**  
**MUS**  
**YOPRAGANITAM**  
**SPASSIBO**  
**DENKAUJA**  
**UNALCHESE**  
**HAYOR**  
**GUR**  
**EROU**  
**SIKOMO**  
**MAKTA**  
**MIRMONCHAR**  
**FAKAAUE**  
**AGUYJE**  
**GOZAIMASHITA**  
**EFCHARISTO**  
**MERASTAWHY**  
**GAEJTHO**  
**TAVTAPUCH**  
**MEDAWAGSE**  
**BIKKA**  
**SPASSIBO**  
**SNACHALHUYA**  
**NURUH**  
**CHALTU**  
**WADEEJA**  
**MAITEKA**  
**MUS**  
**YOPRAGANITAM**  
**SPASSIBO**  
**DENKAUJA**  
**UNALCHESE**  
**HAYOR**  
**GUR**  
**EROU**  
**SIKOMO**  
**MAKTA**  
**MIRMONCHAR**  
**FAKAAUE**  
**AGUYJE**  
**GOZAIMASHITA**  
**EFCHARISTO**  
**MERASTAWHY**  
**GAEJTHO**  
**TAVTAPUCH**  
**MEDAWAGSE**  
**BIKKA**