

Uno studio di Nomisma completa il lavoro di revisione del Nomenclatore Tariffario proposto da Confimi Industria Sanità

Pulin (Confimi Sanità): “La nostra attenzione va in primis ai pazienti”

Roma, 13 febbraio 2024 - Confimi Industria Sanità ha presentato al Ministero della Salute e alla politica una proposta di revisione totale del Nomenclatore Tariffario.

Un progetto e un documento redatto in circa due anni, frutto del dialogo quotidiano degli imprenditori che costituiscono l'associazione con clinici e pazienti e che tiene conto di tutte le indicazioni emerse in occasione dei tavoli di lavoro e di confronto con le istituzioni e gli altri stakeholder.

Non si tratta di un esercizio di stile, quanto di una reale necessità di tutto il SSN in vista dell'entrata in vigore dei Nuovi LEA il prossimo 1° aprile che, ancora una volta, unitamente al nomenclatore tariffario, si presentano incompleti e a tratti obsoleti rispetto alle esigenze dei pazienti.

La proposta presentata da Confimi Sanità vuole rispondere in primis a un'esigenza immediata, ovvero il buco lasciato dall'attuale revisione in merito ad ausili e protesi. In pratica, gli articoli prodotti per bisogni molto complessi, fino ad oggi realizzati su misura per il singolo paziente (o in serie, ma con specifici adattamenti da parte di un tecnico specialista), sono stati inseriti nella lista dei dispositivi acquistabili con gara pubblica e quindi in gran numero, senza nessuna personalizzazione per il paziente e indicazioni chiare sulle modalità di manutenzione continua che attualmente sono realizzate dai laboratori ortopedici sul territorio e in prossimità dei pazienti.

In definitiva, una scelta dannosa e non remunerativa.

Per certificare il modello presentato e comprendere i possibili impatti su pazienti e sistema delle PMI, Confimi Industria Sanità ha chiesto la collaborazione di Nomisma, società fondata a Bologna nel 1981 che offre studi settoriali e territoriali, ricerche economiche, strumenti di supporto decisionale, advisory strategico e servizi di consulenza. .

Il modus operandi.

Per avviare il progetto è stata svolta un'analisi completa dello stato dell'arte, partendo dall'intero sistema regionale in cui è difficile comprendere quale sia attualmente il documento da applicare - il dualismo è la conseguenza principalmente osservata, poiché per alcuni dispositivi di serie alcune Regioni hanno applicato i LEA 2017, mentre per i dispositivi su misura si fa riferimento al DM 322/99 - , per proseguire con un parallelismo tra il Nomenclatore in vigore e quello proposto, in termini di inclusione di dispositivi che tengano conto delle nuove malattie riconosciute dal SSN, dei risultati della Ricerca&Sviluppo che ha portato in più di 20 anni ad una importante innovazione e alla facilità di ottenimento dell'ausilio da parte del paziente.

Lo studio contiene anche un'analisi dell'impatto sociale del nuovo Nomenclatore tramite interviste approfondite con esperti del settore - dirigenti regionali, società scientifiche, associazioni di imprese. Ancora: un'approfondita comparazione con gli altri sistemi internazionali, un focus sulle modalità di accesso alle gare in prospettiva nazionale ed europea e alcuni esempi pratici della revisione.

"I LEA 2017 per i dispositivi complessi che ora sono soggetti a gara portano ad un mancato diritto alla scelta da parte del paziente, le conseguenze di una mancata personalizzazione impattano sulla salute e sul benessere della persona, portando a potenziali complicazioni mediche e necessità di ospedalizzazione, con conseguente aumento dei costi per il SSN e complicazioni psicologiche per il paziente per il rifiuto del dispositivo. Il sistema di PMI, spesso costituito da micro imprese, viene messo a dura prova da un sistema di gare su dispositivi complessi. Il rischio è che l'eccessiva attenzione posta alla componente economica possa compromettere la qualità complessiva offerta al paziente" dichiara Roberta Gabrielli, Head of Marketing and Business Processes di Nomisma.

La proposta di Confimi Sanità mira a consentire al cittadino-paziente "di ricevere le cure più adeguate e alle PMI di rispondere alle più regolari dinamiche aziendali, consentendo loro di continuare a investire in ricerca e sviluppo, a tutela della salute di tutto il made in Italy" ha concluso Massimo Pulin, presidente di Confimi Industria Sanità.

13 feb
2024

SEGNALIBRO ☆
FACEBOOK | f
TWITTER | t

IMPRESE E MERCATO

S
24

Livelli essenziali di assistenza/ Confimi Sanità con Nomisma per la revisione del Nomenclatore tariffario

di Radiocor Plus

Confimi Industria Sanità ha presentato al ministero della Salute e alla politica una proposta di revisione totale del Nomenclatore Tariffario. Un progetto e un documento redatto in circa due anni, frutto del dialogo quotidiano degli imprenditori che costituiscono l'associazione con clinici e pazienti e che "tiene conto di tutte le indicazioni emerse in occasione dei tavoli di lavoro e di confronto con le istituzioni e gli altri stakeholder". Da Confimi Industria Sanità sottolineano che "non si tratta di un esercizio di stile, quanto di una reale necessità di tutto il Ssn in vista dell'entrata in vigore dei Nuovi Lea il prossimo 1° aprile che, ancora una volta, unitamente al nomenclatore tariffario, si presentano incompleti e a tratti obsoleti rispetto alle esigenze dei pazienti".

La proposta presentata da Confimi Sanità vuole dichiaratamente "rispondere in primis a un'esigenza immediata, ovvero il buco lasciato dall'attuale revisione in merito ad ausili e protesi. In pratica - spiegano dall'associazione - gli articoli prodotti per bisogni molto complessi, fino ad oggi realizzati su misura per il singolo paziente (o in serie, ma con specifici adattamenti da parte di un tecnico specialista), sono stati inseriti nella lista dei dispositivi acquistabili con gara pubblica e quindi in gran numero, senza nessuna personalizzazione per il paziente e indicazioni chiare sulle modalità di manutenzione continua che attualmente sono realizzate dai laboratori ortopedici sul territorio e in prossimità dei pazienti. In definitiva - è il commento - una scelta dannosa e non remunerativa.

Per certificare il modello presentato e comprendere i possibili impatti su pazienti e sistema delle Pmi, Confimi Industria Sanità ha chiesto la collaborazione di Nomisma, società fondata a Bologna nel 1981 che offre studi settoriali e territoriali, ricerche economiche, strumenti di supporto decisionale, advisory strategico e servizi di consulenza.

Il modus operandi.

Per avviare il progetto è stata svolta un'analisi completa dello stato dell'arte, partendo dall'intero sistema regionale in cui è difficile comprendere quale sia attualmente il documento da applicare - il dualismo è la conseguenza principalmente osservata, poiché per alcuni dispositivi di serie alcune Regioni hanno applicato i Lea 2017, mentre per i dispositivi su misura si fa riferimento al Dm 322/99 - , per proseguire con un parallelismo tra il Nomenclatore in vigore e quello proposto, in termini di inclusione di dispositivi che tengano conto delle nuove malattie riconosciute dal Ssn, dei risultati della Ricerca&Sviluppo che ha portato in più di 20 anni ad una importante innovazione e alla facilità di ottenimento dell'ausilio da parte del paziente.

Lo studio contiene anche un'analisi dell'impatto sociale del nuovo Nomenclatore tramite interviste approfondite con esperti del settore - dirigenti regionali, società scientifiche, associazioni di imprese. Ancora: un'approfondita comparazione con gli altri sistemi internazionali, un focus sulle modalità di accesso alle gare in prospettiva nazionale ed europea e alcuni esempi pratici della revisione.

«I Lea 2017 per i dispositivi complessi che ora sono soggetti a gara portano a un mancato diritto alla scelta da parte del paziente, le conseguenze di una mancata personalizzazione impattano sulla salute e sul benessere della persona, portando a potenziali complicazioni mediche e necessità di ospedalizzazione, con conseguente aumento dei costi per il Ssn e complicazioni psicologiche per il paziente per il rifiuto del dispositivo. Il sistema di Pmi, spesso costituito da micro imprese, viene messo a dura prova da un sistema di gare su dispositivi complessi. Il rischio è che l'eccessiva attenzione posta alla componente economica possa compromettere la qualità complessiva offerta al paziente» dichiara Roberta Gabrielli, Head of Marketing and Business Processes di Nomisma. La proposta di Confimi Sanità mira a consentire al cittadino-paziente «di ricevere le cure più adeguate e alle PMI di rispondere alle più regolari dinamiche aziendali, consentendo loro di continuare a investire in ricerca e sviluppo, a tutela della salute di tutto il made in Italy» ha concluso Massimo Pulin, presidente di Confimi Industria Sanità.

ATTUALITÀ

Da Confimi Sanità un nuovo Nomenclatore per una sanità più moderna ed efficace

di Angelo Vitale - 19 Febbraio 2024



Nel corso della serrata interlocuzione istituzionale in atto, Confimi Industria Sanità ha presentato al ministero della Salute una proposta di revisione totale del Nomenclatore Tariffario. Si tratta di un progetto e di un documento finale giunto al termine di un lavoro di redazione durato due anni, risultato del confronto e del dialogo quotidiano da parte degli imprenditori riuniti nell'associazione con clinici, operatori sanitari e pazienti. Il frutto di una sintesi che salvaguarda il senso di proposte e indicazioni evidenziate ai tavoli di lavoro con istituzioni e stakeholder.

Una necessità improrogabile, alla luce delle esigenze del Servizio sanitario nazionale e del prossimo via dei nuovi Livelli essenziali di assistenza – il prossimo 1° aprile l'entrata in vigore. Strumenti finora ritenuti in maniera generalizzata inadeguati ai bisogni dei pazienti.

E così la proposta illustrata negli uffici dell'Eur da Confimi Sanità intende puntare, nell'immediato, ad uno spazio vacante della manovra riguardo ad ausili e protesi. Inserendo gli articoli prodotti per bisogni molto complessi, fin qui realizzati su misura per il singolo paziente ma pure in serie per poi essere adattati secondo le indicazioni degli specialisti, nella lista dei dispositivi acquistabili con gara pubblica e quindi in numero sufficiente. Ciò senza la necessità di ulteriori personalizzazioni per il paziente e con indicazioni chiare sulle modalità di manutenzione da osservare nei laboratori ortopedici di prossimità.

Allo scopo di arrivare ad una proposta esaustiva e certificata Confimi Industria Sanità ha ottenuto la collaborazione di Nomisma, che ha avviato un'analisi completa dello stato dell'arte, esaminando le procedure in atto nel sistema regionale e puntando a superare ogni dualismo di intervento come accade osservando talvolta i LEA 2017 o il Decreto 322/99. E per giungere ad un Nomenclatore che preveda pure dispositivi che tengano conto delle nuove malattie riconosciute dal Ssn e dei risultati fino ad oggi raggiunti dalla ricerca.

Nello studio, ampio spazio anche ad una analisi dell'impatto sociale del nuovo Nomenclatore cui si è arrivati attraverso interviste con dirigenti regionali, società scientifiche, associazioni di imprese. E pure una doverosa comparazione con i sistemi internazionali vigenti, accompagnata ad un utile focus sulle modalità di accesso alle gare in prospettiva nazionale, integrato da esempi e indicazioni pratiche per la revisione.

I LEA 2017 per i dispositivi complessi ora sono soggetti a gara – questa l'osservazione – si traducono in un mancato diritto alla scelta da parte del paziente, con conseguenze di una mancata personalizzazione che hanno effetti negativi sulla condizione di salute e sul benessere personale, anticamera di complicazioni mediche e necessità di ospedalizzazione. Situazione che ha finora prodotto un aumento dei costi per il Ssn e un generalizzato frifiuto dei dispositivi da parte dei pazienti.

Per non dire degli effetti sulla manovra del sistema sanità costituito da piccole e medie imprese insidiate dalle procedure di gare per i dispositivi complessi. A tutto questo risponde – fa notare Massimo Pulin, presidente di Confimi Sanità – un Nomenclatore che risponde complessivamente ai bisogni dei pazienti e alle esigenze di dinamismo cui punta il sistema delle piccole e medie imprese del comparto.



POLITICA INTERNA

Confimi Sanità con Nomisma per la revisione del Nomenclatore tariffario. Pulin: "la priorità ai pazienti"

(AGENPARL) – mar 13 febbraio 2024 [image: image.png] [image: image.png]
Uno studio di Nomisma completa il lavoro di revisione del Nomenclatore Tariffario proposto da Confimi Industria Sanità
Pulin (Confimi Sanità): "La nostra attenzione va in primis ai pazienti"

Roma, 13 febbraio 2024 – Confimi Industria Sanità ha presentato al Ministero della Salute e alla politica una proposta di revisione totale del Nomenclatore Tariffario. Un progetto e un documento redatto in circa due anni, frutto del dialogo quotidiano degli imprenditori che costituiscono l'associazione con clinici e pazienti e che tiene conto di tutte le indicazioni emerse in occasione dei tavoli di lavoro e di confronto con le istituzioni e gli altri stakeholder.

Non si tratta di un esercizio di stile, quanto di una reale necessità di tutto il SSN in vista dell'entrata in vigore dei Nuovi LEA il prossimo 1° aprile che, ancora una volta, unitamente al nomenclatore tariffario, si presentano incompleti e a tratti obsoleti rispetto alle esigenze dei pazienti.

La proposta presentata da Confimi Sanità vuole rispondere in primis a un'esigenza immediata, ovvero il buco lasciato dall'attuale revisione in merito ad ausili e protesi. In pratica, gli articoli prodotti per bisogni molto complessi, fino ad oggi realizzati su misura per il singolo paziente (o in serie, ma con specifici adattamenti da parte di un tecnico specialista), sono stati inseriti nella lista dei dispositivi acquistabili con gara pubblica e quindi in gran numero, senza nessuna personalizzazione per il paziente e indicazioni chiare sulle modalità di manutenzione continua che attualmente sono realizzate dai laboratori ortopedici sul territorio e in prossimità dei pazienti.

In definitiva, una scelta dannosa e non remunerativa.

Per certificare il modello presentato e comprendere i possibili impatti su

pazienti e sistema delle PMI, Confimi Industria Sanità ha chiesto la collaborazione di Nomisma, società fondata a Bologna nel 1981 che offre studi settoriali e territoriali, ricerche economiche, strumenti di supporto decisionale, advisory strategico e servizi di consulenza.

Il modus operandi.

Per avviare il progetto è stata svolta un'analisi completa dello stato dell'arte, partendo dall'intero sistema regionale in cui è difficile comprendere quale sia attualmente il documento da applicare – il dualismo è la conseguenza principalmente osservata, poiché per alcuni dispositivi di serie alcune Regioni hanno applicato i LEA 2017, mentre per i dispositivi su misura si fa riferimento al DM 322/99 -, per proseguire con un parallelismo tra il Nomenclatore in vigore e quello proposto, in termini di inclusione di dispositivi che tengano conto delle nuove malattie riconosciute dal SSN, dei risultati della Ricerca&Sviluppo che ha portato in più di 20 anni ad una importante innovazione e alla facilità di ottenimento dell'ausilio da parte del paziente.

Lo studio contiene anche un'analisi dell'impatto sociale del nuovo Nomenclatore tramite interviste approfondite con esperti del settore – dirigenti regionali, società scientifiche, associazioni di imprese. Ancora: un'approfondita comparazione con gli altri sistemi internazionali, un focus sulle modalità di accesso alle gare in prospettiva nazionale ed europea e alcuni esempi pratici della revisione.

“I LEA 2017 per i dispositivi complessi che ora sono soggetti a gara portano ad un mancato diritto alla scelta da parte del paziente, le conseguenze di una mancata personalizzazione impattano sulla salute e sul benessere della persona, portando a potenziali complicazioni mediche e necessità di ospedalizzazione, con conseguente aumento dei costi per il SSN e complicazioni psicologiche per il paziente per il rifiuto del dispositivo. Il sistema di PMI, spesso costituito da micro imprese, viene messo a dura prova da un sistema di gare su dispositivi complessi.

Il rischio è che l'eccessiva attenzione posta alla componente economica possa compromettere la qualità complessiva offerta al paziente” dichiara Roberta Gabrielli, Head of Marketing and Business Processes di Nomisma. La proposta di Confimi Sanità mira a consentire al cittadino-paziente “di ricevere le cure più adeguate e alle PMI di rispondere alle più regolari dinamiche aziendali, consentendo loro di continuare a investire in ricerca e sviluppo, a tutela della salute di tutto il made in Italy” ha concluso Massimo Pulin, presidente di Confimi Industria Sanità.

Protesi, i produttori chiedono già la revisione

Le tariffe della protesica Ausili più complessi

Un nuovo tariffario per protesi e ausili deve ancora entrare in vigore (per il momento) il prossimo 1 aprile, ma i produttori già ne chiedono la revisione. I Lea approvati nel 2017 hanno infatti aggiornato gli elenchi delle forniture eliminando voci obsolete e introducendo una serie di prodotti tecnologici, come comunicatori oculari o attrezzature domotiche, ma hanno ampliato il ricorso alle gare e questa procedura mal si adatta alla fornitura di ausili anche molto complessi.

L'allarme era stato già lanciato a ottobre scorso da Confindustria Dispositivi medici con la fotografia di un Paese caotico: nessuna valutazione clinica del contesto di vita e lavoro del destinatario precedente la scelta del supporto e tempi di consegna fino a sei mesi per il 50% dei circa 3 milioni di pazienti interessati. Costretti inoltre nel 43,4% dei casi a pagare un'integrazione di tasca propria. Poi, una situazione a macchia di leopardo nella fornitura di ausili complessi, con dieci regioni che ancora usano il vecchio nomenclatore tariffario fermo al 1999 mentre cinque hanno adottato il Dpcm Lea del 2017. Situazione frastagliata anche da un'Asl all'altra di una

stessa regione, con conseguenze pesanti per i pazienti costretti a spostarsi, davanti a gare sospese o annullate o a prodotti scarsamente adattabili.

Oggi a proporre al ministero della Salute un tariffario riveduto e corretto con l'eliminazione delle gare per prodotti non standardizzabili è anche Confimi Industria Sanità, che riunisce 1.200 piccole-medie imprese di cui 328 in prima linea nella produzione di protesi e ausili ortopedici su misura. «La nostra proposta, certificata Nomisma, è iso-risorse grazie alla razionalizzazione che riduce il nomenclatore da 1.100 a 890 codici con la rimozione di voci obsolete, la personalizzazione dei prodotti e un'attenta

selezione delle riparazioni – spiega il presidente Confimi Sanità Massimo Pulin -. La nuova gestione che proponiamo fin dalla prescrizione minimizzerebbe il rischio di assegnare al paziente un presidio non congruo, ridurrebbe gli sprechi e allo stesso tempo consentirebbe alle pmi di continuare a investire in ricerca e sviluppo, a tutela del made in Italy». Ma perché questa o altre ipotesi arrivino in porto serve una premessa: la nomina della nuova Commissione per l'aggiornamento del Lea, in stand-by dal luglio, alla quale i produttori chiedono questa volta di poter partecipare.

—B.Gob.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il no delle imprese: l'approccio è burocratico e non aiuta la prevenzione

Le reazioni / 1

Preoccupa l'Ance il riferimento al contratto maggiormente applicato

Il fronte delle imprese, sia pure con diversi accenti, è contrario all'introduzione della patente a punti per la sicurezza sul lavoro prevista dal governo, considerata un appesantimento burocratico, che rischia di non produrre risultati sul fronte della prevenzione.

“Tiepida” l'Ance che ha sottolineato tuttavia come il riferimento alle Soa garantisca che le imprese già qualificate non vengano appesantite di ulteriori oneri burocratici. Quanto alla norma sul trattamento economico complessivo, l'associazione nazionale dei costruttori di Confindustria guarda con preoccupazione al riferimento al contratto «maggiormente applicato nel settore e nella zona» dell'appalto, in sostituzione del riferimento al «contratto maggiormente rappresentativo» e ancora di più al fatto che non ci sia attenzione alla parte normativa del contratto e quindi ai diritti e doveri all'interno in cantiere. Materia che andrebbe trattata in modo unitario e non su tavoli separati.

Confartigianato è contraria all'istituzione di una “patente a crediti” in edilizia, giudicandola un meccanismo farraginoso e pieno di incertezze e lacune applicative, destinata a non produrre alcun risultato positivo in termini di riduzione degli infortuni, mentre rischia di trasformarsi nell'ennesimo balzello burocratico sulle spalle degli imprenditori edili, in particolare le piccole

imprese, che duplica oneri economici e adempimenti amministrativi rispetto a quelli già esistenti.

Sulla stessa linea Enzo Ponzio, presidente di Cna Costruzioni: bene il confronto con l'esecutivo, «ma siamo fortemente preoccupati per la patente a punti perché, secondo noi, penalizza troppo il settore e gli imprenditori che nonostante le regole si possono trovare di fronte ad un evento che va al di fuori del proprio controllo e che mette a rischio l'attività imprenditoriale. E c'è da fare attenzione anche al tema dell'applicazione dei contratti più rappresentativi». «Crediamo che vada ribaltato il concetto - ha aggiunto Giorgio Delpiano, presidente di Confapi Aniem - . Vanno premiate le imprese virtuose piuttosto che punire quelle che, per una disgrazia, possono incappare in momenti sfavorevoli».

D'accordo Sergio Ventricelli, presidente di Confimi Edilizia: «Apprezziamo che il governo voglia investire in qualità», ha detto. Scetticismo invece sulle ipotesi di introdurre una sorta di pagella o patente a punti per valutare le imprese. Al contrario, ha chiosato Ventricelli, «si inizi a premiare chi fa bene, quelle imprese che operano nel rispetto delle norme, che valorizzano competenze e formazione, siano gratificate. Al riconoscimento formale, seguano sgravi o crediti d'imposta».

—C.I. T.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





► 27 febbraio 2024



Il pacchetto. Le misure per aumentare la sicurezza nei cantieri



PROTESI E AUSILI

QUELLA LISTA È SBAGLIATA

Ad aprile scatterà il nuovo nomenclatore previsto dai Lea che costringerà i pazienti ad aspettare i tempi lunghi delle gare pubbliche. Dalle imprese di settore una proposta per rivedere l'elenco

■ **Elisabetta Gramolini**

Apochi giorni dall'entrata in vigore dei nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea) il prossimo 1 aprile, si palesano alcune emergenze. Quella che riguarda gli ausili per le persone con disabilità viene lamentata da Confimi industria sanità, un'organizzazione costituita da più di 1200 aziende medio piccole, che ha presentato al ministero della Salute e alla politica una proposta di revisione totale del nomenclatore tariffario. A detta di Confimi, il documento non rappresenta le peculiarità richieste dalle esigenze dei singoli pazienti, ma soprattutto comporterà sprechi.

IL NOMENCLATORE

Il nuovo nomenclatore previsto nei nuovi Lea, stabiliti dal Dpcm del 2017, ha modificato gli elenchi delle protesi. È stato previsto uno spostamento degli ausili, tra cui quelli complessi, dall'elenco 1, dedicato ai prodotti 'su misura' ed erogati a tariffa stabilita, agli elenchi 2a e 2b, per i quali è prevista l'acquisizione tramite una procedura pubblica d'acquisto da parte del Servizio sanitario nazionale. La criticità emerge quindi in maniera lampante: come fanno dei prodotti che dovrebbero essere personalizzati e provati dalla persona, a essere genericamente individuati da una gara pubblica? Gli articoli realizzati in risposta ai bisogni della persona sono molto complessi e fino ad oggi venivano fabbricati su misura o in serie per poi essere adattati da un tecnico specialista. Da domani, invece, verranno inseriti nella lista dei dispositivi acquistabili con gara pubblica, in grandi quantità, senza nessuna personalizzazione o indicazioni sulla manutenzione continua da parte dei laboratori ortopedici.

UNA GALASSIA DI PICCOLE IMPRESE

La produzione di ortesi e protesi conta in Italia 3616 imprese e oltre 35 mila addetti, un numero cresciuto negli ultimi anni. In particolare il settore è composto da micro e medie imprese, localizzate

al Sud (315), al centro (21%), nel Nord Ovest (28%) e nel Nord Est (19%). Il fatturato medio calcolato nel 2021 è stato superiore ai 4,4 milioni di euro.

TEMPI DI GARA

Uno dei problemi principali degli acquisti pubblici sono i tempi: la durata media delle procedure per dispositivi è di quasi 400 giorni. Gli acquisti centralizzati a livello regionale consentono di avere un maggiore controllo sull'intero processo, ma comportano anche una dilatazione nei tempi di esecuzione. Circa il 60% degli acquisti in Italia è centralizzato, ma l'adozione di questo modello non è uniforme a livello nazionale: nelle regioni del Nord si fa di più, mentre al Centro e nel Mezzogiorno il ricorso ad acquisti aggregati è decisamente più ridotto. Gli acquisti che vengono maggiormente gestiti a livello centralizzato riguardano farmaci e vaccini, che combinati rappresentano quasi il 70% del totale degli acquisti, seguiti dai dispositivi. Le ricadute dei ritardi sono sia sulle persone che attendono gli ausili, sia per il Servizio sanitario, che nel frattempo potrebbe essere chiamato a erogare ulteriori servizi di supporto, sia per le aziende che hanno difficoltà a pianificare la produzione. "Per esempio - spiega Massimo Pulin, presidente di Confimi - un diabetico che ha bisogno di una scarpa particolare per evitare ulcerazioni, dal 1° aprile non le avrà più da subito ma solo dopo l'espletamento di una gara perché il codice che riguardava quell'ausilio è stato spostato nell'elenco apposito. Il problema è: dopo quanti giorni le potrà avere? Significherà avere costi maggiori per i ricoveri e più amputazioni".

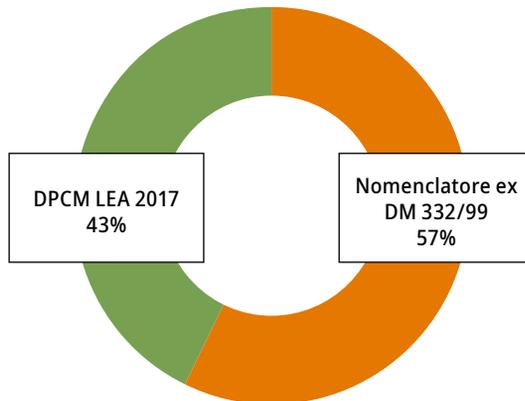
IL DIRITTO ALLA SCELTA

Il ricorso agli appalti pubblici per l'erogazione di tutti i dispositivi di serie priverebbe l'assistito del diritto di scegliere l'erogatore del dispositivo, in piena contraddizione con quanto stabilito dal decreto legislativo 502 del 1999, quando si dice che "L'esercizio del diritto di libera scelta del medico e del pre-

La nomenclatura utilizzata nell'acquisto di ausili di serie

Metà delle Regioni continua a utilizzare il vecchio nomenclatore

Nomenclatore utilizzato nell'acquisto di ausili di serie

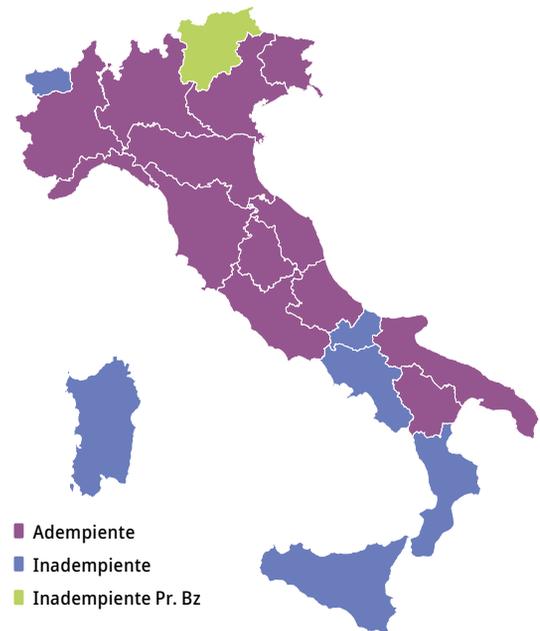


Presso la sua Asl come vengono acquistati i dispositivi di serie degli elenchi 2a e 2b? (ausili assistenziali)



■ Non disponibile ■ Nomenclatore ex DM 332/99
■ DPCM LEA 2017 ■ DM 332/99 e DPC LEA 2017

Monitoraggio Lea 2021



7 Regioni, di cui 5 del sud, NON raggiungono la sufficienza rispetto all'erogazione dei LEA, ovvero le cure e le prestazioni che il Servizio sanitario nazionale garantisce ai cittadini gratuitamente o con il pagamento di un ticket

Fonte: Confindustria dispositivi medici

sidio di cura deve essere assicurato e favorito per tutti i cittadini, senza alcuna discriminazione”.

CONDIVISIONE CON GLI ATTORI

Secondo Confindustria sanità, che ha richiesto la collaborazione di Nomisma per la stesura di un rapporto e di una proposta, esiste una strada alternativa al nomenclatore. Il documento realizzato, dopo circa due anni di studio e dialogo fra imprenditori e stakeholder, è stato posto all'attenzione dei ministeri della Salute e per le Disabilità.

“La proposta – afferma Pulin – mira a consentire al cittadino-paziente di ricevere le cure più adeguate e alle piccole e medie imprese di rispondere alle più regolari dinamiche aziendali, consentendo loro di continuare a investire in ricerca e sviluppo, a tutela della salute di tutto il made in Italy”. Il documento parte da un'analisi completa dello stato dell'arte, da cui si evince come, per alcuni dispositivi di serie, alcune Regioni abbiano applicato i Lea stabiliti nel 2017, mentre per i dispositivi su misura si faccia riferimento al decreto ministeriale 322 del 1999, ovve-

ro alla precedente normativa per evitare l'approvvigionamento con gara. "I Lea 2017 per i dispositivi complessi portano a un mancato diritto alla scelta da parte del paziente", dichiara Roberta Gabrielli, responsabile marketing e business processes di Nomisma. "Le conseguenze di una mancata personalizzazione impattano sulla salute e sul benessere della persona, portando a potenziali complicazioni mediche e necessità di ospedalizzazione, con conseguente aumento dei costi per il Servizio sanitario nazionale e complicazioni psicologiche per il paziente per il rifiuto del dispositivo. Il sistema di Pmi, spesso costituito da micro imprese, viene messo a dura prova da un sistema di gare su dispositivi complessi. Il rischio è che l'eccessiva attenzione posta alla componente economica possa compromettere la qualità complessiva offerta al paziente".

ANCHE L'OCCHIO VUOLE LA SUA PARTE

Il report ricorda la relazione che esiste tra la percezione negativa del lato estetico della protesi e quello della propria immagine corporea. Da que-

“La criticità emerge in maniera lampante: come fanno dei prodotti che dovrebbero essere personalizzati e provati dalla persona a essere genericamente individuati da una gara pubblica?”

sto giudizio, la persona può accusare ricadute sulla propria autostima o addirittura subire dei crolli psicologici, decidere di abbandonare o rifiutare l'ausilio a causa di problemi relazionali. Coinvolgere, invece, gli utenti nella selezione dei dispositivi diminuirebbe la probabilità di rigetto o abbandono del dispositivo e potrebbe contribuire ad ottimizzare il grado di utilizzo. Inoltre, uno studio sulle differenze tra delle ortesi per caviglia, realizzate su misura del paziente tramite una stampante 3D, e delle ortesi standard prefabbricate ha riscontrato, a distanza di otto settimane di trattamento, una differenza in termini di comfort percepito dai pa-

zienti in favore di quelli su misura. Anche il comfort percepito ha un effetto positivo sull'umore della persona e sul grado di utilizzo dell'ausilio medico che comporta una guarigione più rapida.

A LIVELLO REGIONALE

Già oggi le modalità con cui Regioni e singole Asl forniscono i presidi sono diverse. Dieci Regioni italiane usano ancora il vecchio nomenclatore contemplato nel 1999, solo cinque si sono adeguate al Dpcm sui Lea del 2017. Anche le modalità di fornitura degli ausili complessi sono variegate e mutano da una Asl all'altra all'interno della stessa regione. "In Veneto per esempio - racconta Pulin - c'è una Asl che ha recepito i codici del nuovo nomenclatore per cui ha dato indicazioni ai medici di applicare i nuovi codici. Ciò però è incongruente con le tariffe che sono rimaste le stesse. Ci sono differenze da distretto a distretto, da Asl ad Asl, che creano una grande confusione".

AZIENDE A RISCHIO CHIUSURA

Per le aziende, i cambiamenti dati dal nuovo nomenclatore e dalle nuove tariffe saranno devastanti per la produzione. Il confezionamento su misura è alla base di centinaia di molte imprese. "Tante - prevede Pulin - chiuderanno perché l'85% delle imprese è di piccole dimensioni e non ha la possibilità di seguire le gare. Anche i paratleti che gareggiano grazie a dispositivi ad altissima tecnologia realizzati in distretti che fino a quindici anni fa erano un vanto internazionale ma che oggi, dopo queste scelte, rischiamo di vedere chiudere". Dal 1° aprile, secondo gli imprenditori ci sarà quindi un cambiamento epocale: "nell'elenco 1 rimarranno gli ausili su misura a tariffa, tutti gli altri nell'elenco 2 verranno erogati a seguito di gara nonostante siano ad alta complessità. Anche l'ente che svolge le gare pubbliche in Lombardia ha espresso perplessità sulla modalità che risulta difficoltosa e anti-economica visto che si concentra su pochi pezzi. Prendiamo per esempio una carrozzina su misura per un paziente che ha sclerosi laterale amiotrofica ed ha bisogno di puntatori vocali. Oggi la carrozzina si può prima provare sul paziente per poi eseguire l'ordine. Da domani, invece, con il nuovo iter, il medico farà la prescrizione per poi mandarla all'ufficio gara che invierà un'indicazione alle varie aziende interessate a fare un'offerta. Il rischio è, come sta avvenendo in Toscana, per esempio, che la carrozzina erogata con gara non vada bene. Il paziente a quel punto sarà costretto a comprarla di tasca propria mentre la carrozzina comprata del pubblico sarà sprecata". Ecco perché Confimi invoca un cambio di rotta: "se

Come cambierà la nomenclatura?

Nomenclatore attuale – DM 332/99	Nuovi LEA – ex DPCM 12.01.2017
Elenco 1: dispositivi costruiti su misura o di fabbricazione di serie che richiedono modifiche da parte di personale tecnico e che vengono rimborsati a tariffa predefinita	Elenco 1: le protesi e le ortesi costruite o allestite su misura da un professionista, rimborsate a tariffa predefinita
Elenco 2: dispositivi di serie che non necessitano l'applicazione di personale tecnico, rimborsati a tariffa predefinita	Elenco 2a: ausili di fabbricazione continua o di serie che devono essere applicati da un professionista sanitario abilitato, soggetti a procedure di gara
Elenco 3: dispositivi direttamente acquistabili attraverso le ASL o ASST o ATS, soggetti a procedure di gara	Elenco 2b: ausili di fabbricazione continua o di serie che non richiedono l'applicazione da parte del professionista sanitario, soggetti a procedure di gara
Su misura: dispositivi costruiti su prescrizione medica per singolo paziente. In serie: dispositivi costruiti in fabbricazione continua ma adattati al singolo paziente tramite indicazioni prescrittive	Su misura: dispositivi fabbricati appositamente in base a prescrizione medica. I dispositivi "predisposti" per essere adattati alle esigenze dell'assistito non sono considerati su misura
Riconducibilità: se un tipo o un modello di dispositivo non è incluso nel Nomenclatore, è riconducibile per omogeneità funzionale a quello prescritto	Abrogata la riconducibilità

Fonte: Istituto superiore di sanità

i soldi sono pochi, devono essere oculatamente spesi", avverte Pulin. Per non parlare poi dei tempi. "Nei neonati o nei bambini – avverte il presidente – il medico fa una prescrizione per cui i dispositivi devono essere applicati in massimo due o tre giorni. Invece le Asl dovranno fare una gara per avere 500 pezzi in magazzino che non è detto vadano bene per tutti. Ci troviamo in una fase delicatissima, in cui lo Stato ha fatto una riforma nel 2017 senza tener conto degli stakeholder che lavorano nel territorio. Forse pensavano di risparmiare mentre così sprecheranno decine di milioni di euro".

LE PROPOSTE ALTERNATIVE

Il lavoro compiuto da Confimi e Nomisma ha portato a una proposta che ha l'obiettivo di poter dare in maniera congrua, a iso-risorse, 78 codici di dispositivi a tariffa definita nell'elenco 1. "Il nomenclatore tariffario che suggeriamo è più esaustivo, non lascia adito a interpretazioni errate nella fase prescrittiva che diventa, a questo punto, più efficace ed efficiente per il sistema Paese. I dispositivi, come accade oggi per i farmaci, dovrebbero essere identificati univocamente. Nel Nomenclatore oggi non è ancora del tutto così, anche se un miglioramento è stato riscontrato. Ad esempio, il tutore per piede torto oggi ha 4 o 5 codici e questo comporta ambiguità nel sistema e inefficienza nei costi. Chiediamo una rivisitazione attenta per evitare sperperi e di insediare la commissione dedicata ai Lea in tempi rapidissimi, con persone che abbiano contezza del tema perché ci voglio-

no delle professionalità del settore". Altro suggerimento avanzato è la definizione di un elenco di officine ortopediche accreditate. "L'accreditamento sanitario – commenta – è il percorso che strutture sanitarie, pubbliche e private, devono intraprendere per erogare prestazioni per conto del Servizio sanitario regionale. Il ministero dovrebbe regolare in linea generale i criteri di ammissione e le Regioni provvedere alla pianificazione, all'autorizzazione, all'accreditamento ed al controllo delle medesime strutture. L'importanza di accreditare le aziende ortopediche risulta essere di fondamentale importanza per migliorare il servizio di fornitura di ortesi e protesi su misura garantendo qualità e sicurezza oltre a efficientare e monitorare la spesa". La proposta è stata depositata presso il ministero della Salute nel luglio scorso. "Dopo due anni – ricorda Pulin – siamo riusciti a portare a termine un tariffario invidiabile per come è stato strutturato. Siamo fiduciosi, cerchiamo di esserlo, anche se la politica fa fatica ad ascoltare. Stiamo cercando di sollecitare le Regioni perché di fatto ognuna sta andando per conto proprio. Non c'è univocità. La Conferenza Stato-Regioni dovrebbe prendere in mano le decisioni, si stanno creando distonie fra cittadini e sprechi importanti. Il ministero per le disabilità, Alessandra Locatelli, si è dimostrata una persona attenta che ci sta supportando. Sta facendo una attività importante di sollecitazione alle Regioni". ■

Aziende/Istituzioni

Confimi, Nomisma, Ministero della Salute, Conferenza Stato-Regioni