

Segreteria Nazionale :
Viale Pasteur, 10
00144 Roma

Sede Legale:
Via Petitti, 16
20149 Milano

Spett.le

Azienda Zero
U.O.C. CRAV
protocollo.azero@pecveneto.it

Roma, 05/03/2018

Prot. L/05/2018

OGGETTO: GARA REGIONALE PER LA FORNITURA DI AUSILI DI SERIE ELENCO 2B DELL'ALLEGATO 5 DEL NUOVO NOMENCLATORE TARIFFARIO IN FABBISOGNO ALLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE VENETO

A seguito della pubblicazione della documentazione relativa alla consultazione preliminare riguardante la gara di cui all'oggetto, veniamo a rappresentare le nostre osservazioni, derivanti dai contributi delle aziende ortopediche nostre associate e dalle esperienze raccolte a livello nazionale.

Il Dpcm 12 gennaio 2017 prevede una nuova classificazione degli ausili di serie. Nell'elenco 2 A sono ricompresi gli ausili per i quali è indispensabile l'intervento del Tecnico Ortopedico, per gli ausili ricompresi nell'elenco 2 B questa presenza non è stata ritenuta necessaria.

La bozza del DPCM, prima dell'approvazione, è stata sottoposta al parere delle competenti commissioni parlamentari.

Le condizioni poste dalla XII Commissione Affari Sociali della Camera.

La XII Commissione della Camera ha audito le associazioni dei disabili, Assortopedia, il CSR e la SIMFER (che ha anche predisposto l'elenco delle tipologie sotto esame) le quali hanno segnalato che alcune tipologie presenti sia nell'elenco 2A che nell'elenco 2B, destinate a persone con disabilità gravi e complesse, non possono essere acquistate e fornite appropriatamente utilizzando gare standard. A seguito di queste audizioni, la commissione (relatrice on. Elena Carnevali) ha posto come



condizione vincolante per il parere favorevole al DPCM LEA il mantenimento del *“sistema tariffario in luogo delle pubbliche procedure previste dallo schema di decreto in esame, per l’acquisto di dispositivi audioprotesici e di alcuni ausili di serie di cui all’allegato 5, elenchi 2A e 2B (Carrozzina ad autospinta con due mani sulle ruote posteriori, superleggera, a telaio rigido e a telaio pieghevole; carrozzina a spinta con telaio basculante e sistema di supporto posturale a configurazione regolabile; carrozzina ad autospinta sulle ruote posteriori pieghevole, leggera, a verticalizzazione manuale oppure a verticalizzazione elettrica; carrozzina elettronica a prevalente uso interno e ad uso esterno; Modulo posturale per capo, per bacino, per tronco, per tronco/bacino; Seggiolone a configurazione fissa e a configurazione regolabile; Stabilizzatore per statica prona/eretta - modello per assistiti in età evolutiva; stabilizzatore mobile per statica eretta e per statica supina, con inclinazione regolabile; Passeggino riducibile; Emulatori di mouse a Joystick, con il capo e con lo sguardo)* che per le loro caratteristiche e per le specifiche necessità funzionali dell’utenza cui sono destinati necessitano di un percorso prescrittivo individualizzato e di un appropriato percorso valutativo condotto da un’equipe multidisciplinare nonché di un adeguato training all’uso, al fine di garantire la massima personalizzazione e aderenza alle esigenze degli utenti, obiettivi difficilmente raggiungibili mediante procedure di gara”.

Pertanto queste condizioni evidenziano come i dispositivi destinati a disabilità severe e complesse non possano essere appropriatamente fornite con procedure di gara standardizzate.

L’art. 30 bis della legge 96/17: disposizione in materia di livelli essenziali di assistenza.

Successivamente, per dare fondamento normativo e giuridico a questo parere, è stato presentato un emendamento alla “manovrina” che si è tradotto nell’art. 30 bis della legge 96/17 pubblicata in G.U. il 23 giugno 2017

Questo articolo, partendo dal presupposto che per alcune tipologie di dispositivi, quelli destinati alle disabilità più gravi e complesse, non è sufficiente la “messa in opera da parte di un tecnico abilitato”, cioè l’allestimento e l’adattamento ex post di un dispositivo di serie alle soggettive caratteristiche ed esigenze dell’assistito (così come già prescritto dal DPCM per le tipologie incluse nell’elenco 2 A), dispone che per soddisfare adeguatamente bisogni severi e complessi vengano adottate *“procedure ad evidenza pubblica che prevedano l’intervento di un tecnico abilitato*

che provveda all'individuazione" ad personam del prodotto più appropriato tra quelli appartenenti alla tipologia prescritta.

Quindi, non può essere la stazione appaltante che sceglie il modello da fornire (o la gamma di modelli nell'ambito dei quali effettuare la scelta) ma la procedura ad evidenza pubblica deve prevedere che al tecnico abilitato sia affidata l'individuazione ad personam del modello più idoneo.

Qualora poi le procedure pubbliche di acquisto adottate nell'arco di sedici mesi dall'entrata in vigore della legge non abbiano consentito di attuare queste indicazioni e pertanto di soddisfare le esigenze da cui derivano, **la soluzione prospettata è il trasferimento degli ausili oggetto all'elenco 1 e "la fissazione delle relative tariffe"**.

Nell'allegato 1bis all'art.30 bis sono puntualmente indicati tutti i codici delle tipologie per le quali derogare da procedure pubbliche di acquisto tradizionali, per adottare modalità che possano consentire al tecnico abilitato di individuare ad personam il dispositivo idoneo. Tali tipologie non coincidono con l'elenco 2A ma sono state selezionate tra quelle incluse sia nell'elenco 2A che nell'elenco 2B, sulla base (come sopra accennato) dell'elenco fornito dalla società scientifica dei medici prescrittori SIMFER.

Disposizioni in materia di livelli essenziali di assistenza

1. Al fine di assicurare che, nell'erogazione dell'assistenza protesica ai disabili, i dispositivi protesici indicati negli elenchi 2A e 2B dell'allegato 5 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario n. 15 alla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, e identificati dai codici di cui all'allegato 1-bis al presente decreto, siano individuati e allestiti ad personam per soddisfare le specifiche esigenze degli assistiti con disabilità grave e complessa, le regioni adottano procedure ad evidenza pubblica che prevedano l'intervento di un tecnico abilitato che provveda all'individuazione e alla personalizzazione degli ausili con l'introduzione delle modifiche necessarie.

2. Nel caso in cui la Commissione nazionale per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza e la promozione dell'appropriatezza nel Servizio sanitario nazionale, di cui all'articolo 1, comma 556, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, a distanza di sedici mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto verifichi, anche attraverso audizioni delle associazioni dei disabili, che le procedure pubbliche di acquisto non abbiano consentito di soddisfare le esigenze di cui al comma 1 del presente articolo, propone al Ministro della salute il trasferimento degli ausili di cui al medesimo comma nell'elenco 1 dell'allegato 5 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario n. 15 alla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, e la fissazione delle relative tariffe, a condizione che ciò non determini nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

al
fi
l'i
al
se
le
di

2:
ar

l';
de
cc
no
le
de

«ALLEGATO 1-bis
(Articolo 30-bis, comma 1)

*CODICI DI DISPOSITIVI PROTESICI
PERSONALIZZATI PER DISABILI*

04.48.21.006/015/018;

12.22.03.009/012;

12.22.03.015/018;

12.22.18.012;

12.23.06.009 e 12.36.06.015, se prescritte con un comando speciale (da cod. 12.24.03.803 a 12.24.03.824);

12.23.06.012;

12.27.07.006;

18.09.39.003/006/009/012;

18.09.21.003/006, con i relativi accessori».

La procedura in oggetto e le tipologie di dispositivi destinati a bisogni complessi.

La procedura pubblica proposta dall'Azienda Zero, invece, viola quanto stabilito dall'art. 3 comma 2 dell'allegato 12 al DPCM 12/01/2017, e cioè che deve essere resa disponibile una gamma di modelli atti a “soddisfare le specifiche esigenze degli assistiti” ma, essendo inclusi nei diversi lotti dispositivi che “per le loro caratteristiche e per le specifiche necessità funzionali dell’utenza cui sono destinati necessitano di un percorso prescrittivo individualizzato” che permetta l’individuazione ad personam, con la partecipazione dell’assistito alla scelta, del modello più adeguato alle specifiche esigenze, viene meno anche la possibilità di offrire alle disabilità più complesse lo strumento adeguato alla realizzazione del progetto riabilitativo individuale nell’ambito del quale l’ausilio deve essere prescritto e fornito (come invece stabilisce il DPCM 12/01/2017).

Infine l'inclusione dei dispositivi di cui all'art.30/bis della legge 96/2017 contrasta con quanto disposto dall'articolo stesso, che recita: *“al fine di assicurare che... i dispositivi protesici...identificati dai codici di cui all'allegato I-bis... siano individuati ed allestiti ad personam per soddisfare le specifiche esigenze degli assistiti con disabilità grave e complessa, le regioni adottano procedure... che prevedano l'intervento di un tecnico abilitato che provveda all'individuazione... dell'ausilio”*.

Procedure di fornitura che rendano disponibili per ogni tipologia un unico ausilio o, anche, una ristretta gamma di ausili che, scelta dall'appaltatore e/o dalla commissione aggiudicatrice di una stazione appaltante, non garantisca la messa a disposizione delle tecnologie assistive in grado di *“soddisfare le specifiche esigenze degli assistiti”*, sono dunque incompatibili con quanto prescritto dal DPCM 12/01/2017 e con quanto disposto dall'art. 30bis della legge 96/17.

Ancor più importante, sono incompatibili con la buona prassi riabilitativa e con il diritto della persona con disabilità di partecipare alla scelta di quegli ausili che sono per lei diritto alla miglior vita possibile.

Conclusioni

Una procedura pubblica per l'acquisizione di ausili complessi, quali alcuni di quelli contemplati nei Lotti, realizzerebbe un crollo della qualità fornita e priverebbe l'Assistito del diritto alla partecipazione alla scelta di un ausilio fondamentale per la sua vita.

Le aziende del territorio, normalmente piccole imprese, troverebbero enormi difficoltà nella partecipazione ad un'eventuale procedura pubblica, e questa esclusione realizzerebbe un pericoloso impoverimento di un tessuto imprenditoriale fondamentale in Regione Veneto.

Segnaliamo, che per alcuni prodotti oggetto dell'indagine di mercato (sollevatori, montascale) è impossibile presentare un prezzo senza aver preso visione della logistica dell'abitazione dell'assistito.

Ancora, segnaliamo la presenza di numerosi errori/refusi che, se non corretti, porterebbero all'acquisizione di ausili sbagliati (es. carrozzine con larghezza minima 55 cm: sono tutte carrozzine destinate all'infanzia?).

Ancora, segnaliamo l'assenza di requisiti che – se presenti – innalzerebbero la qualità dell'ausilio fornito (aumento della portata massima della carrozzina, telaio in lega leggera e non in acciaio, possibilità di scelta di varie misure di ruote anteriori, possibilità di configurazione dell'assetto, presenza di accessori indispensabili).

Ancora, segnaliamo la presenza di ausili che rarissimamente vengono forniti, per i quali troviamo costoso ed inutile l'inserimento all'interno di una procedura pubblica.

Assortopedia ha da tempo depositato presso gli Uffici competenti dell'Assessorato una proposta di accreditamento dei fornitori che, se adottata, realizzerebbe una crescita qualitativa delle aziende fornitrici.

Si chiede pertanto che vengano tolti dalla gara in oggetto i dispositivi di cui all'art.30 bis della legge 96/17, diffidando dal mantenerli all'interno dei lotti posti in gara.

Proposte

Suggeriamo una soluzione che consentirebbe di valorizzare le esigenze di tutti i soggetti coinvolti (Azienda Zero, aziende ortopediche, professionisti sanitari coinvolti, assistiti).

Se l'Azienda Zero utilizzasse – esperienza già praticata con successo in altre Regioni – lo strumento della procedura pubblica non tanto per l'individuazione del fornitore e del prodotto, quanto per l'individuazione di una tariffa, otterrebbe un significativo risparmio, la fornitura sarebbe mantenuta accessibile a tutte le aziende ortopediche del territorio e l'Assistito potrebbe esercitare la libera scelta del professionista sanitario di fiducia e partecipare alla scelta dell'Ausilio.

Presso altre Regioni il tariffario così costituito – ed il conseguente Accordo Quadro stipulato con i fornitori - ha consentito al tessuto imprenditoriale di continuare a lavorare, ha eliminato ogni forma di contenzioso ed ha portato alla Parte Pubblica il giusto risparmio che è corretto attendersi da una situazione concorrenziale.

Assortopedia ha già elaborato una bozza di classificazione degli ausili contenuti negli elenchi 2 A e 2 B e si mette a disposizione dell'Azienda Zero per ragionare su una soluzione alternativa alla procedura pubblica.

Distinti saluti,

IL SEGRETARIO
Michele Clementi

