



Nicola Perrino,  
presidente Fioto

*Il presidente Fioto Nicola Perrino denuncia l'inerzia delle istituzioni e i ritardi nell'emanazione del nuovo tariffario e nella revisione degli elenchi delle prestazioni erogabili*

## I LEA e la protesica una riforma incompiuta

**L**e aziende ortopediche e gli operatori del settore ortoprotesico denunciano una fase di stallo che dura da anni e che è definita pericolosa a causa di una riforma incompleta e incompiuta. I LEA contemplano tariffe vecchie di oltre 23 anni (riferite ancora alla normativa del 1999), che avrebbero dovuto essere aggiornate da un nuovo decreto tariffe e da elenchi di prestazioni erogabili, mai aggiornati. Per questo le sigle del comparto – Assortopedia, Cidos, Federlazio e Fioto, l'associazione che rappresenta

da più di 50 anni le aziende ortopediche italiane – hanno proclamato uno stato di agitazione che iniziò il 12 gennaio, culminerà il 18 marzo con uno sciopero generale per richiamare l'attenzione dell'opinione pubblica sulle condizioni del comparto ortopedico e denunciare "l'inerzia e l'assenza delle istituzioni (Ministero della Salute, Conferenza Stato-Regioni, Regioni, Ministero dell'Economia e delle Finanze) che a 6 anni dalla pubblicazione del DPCM 12/1/2017 non hanno ancora reso operativi i nuovi LEA né hanno organizzato i SSR e le relative tariffe". «Negli

ultimi anni la domanda è cambiata e i costi aziendali a carico delle aziende ortopediche si sono moltiplicati», nota Nicola Perrino, presidente Fioto. «Sulle strutture erogatrici gravano oltre vent'anni d'inadempiamenti della Pubblica Amministrazione e da 6 anni si attende la determina del decreto tariffe che renderebbe operativo il paniere delle prestazioni dei nuovi elenchi LEA. Già vecchi ancora prima di divenire operativi, dato che in questi anni, rispetto all'ultimo aggiornamento del nomenclatore tariffario del 1999, l'inflazione è aumentata del 34%. Intanto, alle aziende si

chiede l'erogazione diretta delle prestazioni protesiche a beneficio degli assistiti e della cittadinanza tutta secondo due classificazioni ISO difformi. Il comparto delle tecniche ortopediche è mortificato al punto da dissuadere ogni investimento d'impresa, piegato da vent'anni di stallo che lo stanno portando al collasso». Tra le istanze dei promotori della protesta, oltre all'emanazione del nuovo nomenclatore, vi è la promulgazione di una normativa che unifichi nei SSR le prestazioni di assistenza protesica ricomprese nei LEA, superando la coesistenza di due classificazioni e regolamenti difformi. Tra le rivendicazioni, il ruolo professionale del tecnico ortopedico, al quale vanno riconosciute più autonomia d'intervento, più valorizzazione nel processo erogativo della prestazione ortoprotesica e un adeguato riconoscimento economico. Riforme che dovrebbero porre fine a scelte errate che hanno generato negli anni problemi e ritardi a discapito di imprese e cittadini. «Incombono molte criticità, che negheranno la fornitura di presidi indispensabili e creeranno caos tra prescrittori, assistiti, Asl, stazioni appaltanti e fornitori», fa notare Perrino. «A oggi il Ministero della Salute non dà segni di stare modificando i LEA, nei termini della declaratoria degli elenchi di prestazioni erogabili sia delle tariffe riferite e delle modalità di rinnovo».

### Una riforma incompiuta

I LEA sono prestazioni e servizi ritenute essenziali che il SSN deve fornire ai cittadini, gratis o



**LE SIGLE DEL COMPARTO – ASSORTOPEDIA, CIDOS, FEDERLAZIO E FIOTO – HANNO PROCLAMATO UNO STATO DI AGITAZIONE, INIZIATO LO SCORSO 12 GENNAIO E DESTINATO A CULMINARE IL 18 MARZO 2023 CON UNO SCIOPERO GENERALE**

con ticket, e il cui aggiornamento garantirebbe l'accesso a cure migliori, al passo con l'innovazione, tra cui rientrano molte prestazioni di assistenza protesica per persone invalide o in attesa di riconoscimento d'invalidità, secondo le modalità d'erogazione stabilite dalla legge. I LEA, per stare al passo con i tempi, sono stati aggiornati con Dpcm del 12/1/2017, che prevedeva l'aggiornamento dei vecchi nomenclatori, tra cui quello della protesica del 1999. La riforma, però, è rimasta sulla carta: il decreto interministeriale Salute-MEF, il Decreto Tariffe che dovrebbe definire le tariffe massime delle prestazioni, non è mai stato attuato, anche per l'ostruzionismo delle Regioni, poco inclini ad accollarsi ulteriori

costi in una fase già complicata per i loro bilanci. Dopo 6 anni elenchi e tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica non sono stati ancora modificati e si continuano a erogare prestazioni e ausili elencati nel DPCM 29/11/2001 (LEA precedenti che in materia di assistenza protesica prorogano le prestazioni contenute nel DM 332/99). «Le istituzioni devono capire che urge una revisione di tariffe ed elenchi delle prestazioni erogabili. Finché il nomenclatore non sarà approvato e operativo non saranno possibili passi avanti su molti altri fronti, benché ve ne siano i presupposti. Chiediamo che si metta in atto una revisione periodica certa dei LEA e dei decreti connessi per evitare futuri ritardi e perdite di tempo che incidono irrimediabilmente sulla vita delle persone con malattie croniche e rare, dei caregiver e dei familiari. La sopravvivenza e la qualità di vita non possono più essere oggetto di discussioni infinite. Per i pazienti il tempo è prezioso, molte delle patologie croniche e rare hanno un decorso veloce ed esiti invalidanti».

### Le modalità di erogazione

Oltre all'aggiornamento del vecchio tariffario, le sigle del comparto chiedono di rivedere il sistema d'erogazione dei dispositivi protesici e della relativa classificazione negli elenchi di prestazioni erogabili. Nei nuovi LEA, il nomenclatore degli ausili è strutturato in due elenchi. Il primo riguarda gli ausili su misura (per i quali sono definite tariffe, l'utente può scegliere il tecnico che provvederà a realizzare e fornire



DAL 19 GENNAIO 2023 LE ASL PROVVEDONO AD AUTORIZZARE LE PRESTAZIONI RIGUARDANTI DISPOSITIVI/AUSILI ORTOPEDICI, MA ANCHE LE ALTRE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA PROTETICA

l'ausilio). Il secondo elenco, invece, contempla gli ausili di serie ed è suddiviso in due sotto-elencchi: il 2A, riferito agli ausili di serie che richiedono la messa in opera del tecnico abilitato, e il 2B, per gli ausili pronti per l'uso. La classificazione contenuta nel testo attuale del Dpcm annovera nell'elenco 2A e 2B molti dispositivi protesici adattabili, assoggettati al sistema della gara d'appalto, anziché essere erogati dalle aziende ortopediche accreditate sulla base di tariffe ministeriali, alla stregua di ausili ad alto grado di personalizzazione. Le gare d'appalto, però, secondo le sigle del comparto, non sono lo strumento adatto a rendere giusto riscontro all'esigenza del paziente e a soddisfarne il diritto di libera scelta, senza contare il rischio che soggetti non abilitati o non competenti prendano parte alla messa in commercio e in servizio dei dispositivi oggetto della procedura stessa. Questo sistema penalizza l'utente finale. «Sottoporre alla modalità d'acquisto della procedura pubblica questi ausili ne mette a rischio l'appropriatezza: con la gara non si può rispondere alle precise necessità del singolo, che a seconda della malattia di cui soffre, dello stato patologico raggiunto, delle condizioni fisiche personali anche relative ad altezza, peso, immobilizzazione di arti o porzioni del corpo, ha diritto a ottenere dal SSN l'ausilio più idoneo scelto da un'ampia gamma di modelli proposti dal mercato. Il rischio di "gare generaliste" per i pazienti è non poter fruire del presidio su misura che più si addice alla propria disabilità, con

conseguente limitazione della propria sfera individuale dei livelli essenziali di assistenza».

### Regione Abruzzo taglia la burocrazia

Ad anticipare alcune istanze di sburocratizzazione espresse dal comparto delle aziende ortopediche è stata la Regione Abruzzo, che dallo scorso 11 gennaio, con la legge regionale n. 5/2023 ha recepito, dopo due anni di positiva sperimentazione, le procedure semplificate adottate nel 2020 con l'ordinanza regionale OPGR n. 60 per le prestazioni di assistenza protesica. Che cosa prevede il provvedimento della Regione Abruzzo? In particolare, dal 19/1/2023 le ASL autorizzano le prestazioni riguardanti dispositivi/ausili ortopedici, ma anche per le altre prestazioni di assistenza protesica per le quali la concessione e l'autorizzazione o il rinnovo "è disciplinato dal Dpcm LEA 2017 allegato 12 e assistenza integrativa di cui agli allegati 2 e 11, secondo le procedure semplificate adottate nel 2020 con la legge regionale". Quindi gli assistiti in possesso di prescrizione possono recarsi direttamente presso un soggetto erogatore di libera scelta, autorizzato/accreditato, così come gli assistiti in terapia di mantenimento che necessitano di un rinnovo delle prestazioni LEA per modifica delle condizioni somatiche, usura o rottura dei presidi in uso, decorrenza dei termini di rinnovo, possono recarsi direttamente "presso un soggetto erogatore di libera scelta, autorizzato/accreditato che delegheranno per il prosieguo

della procedura, su responsabilità del professionista sanitario (tecnico ortopedico direttore tecnico di struttura iscritto all'Ordine) previa valutazione e certificazione tecnica dello stato di necessità/rispondenza delle esigenze funzionali progressive". Inoltre, il professionista sanitario direttore tecnico della struttura erogatrice (tecnico ortopedico iscritto all'Ordine) certifica l'idoneità funzionale, la sicurezza d'uso e la rispondenza del dispositivo medico al piano terapeutico progressivo, ai fini del collaudo, e il mandato di patrocinio sarà trasmesso in via telematica all'Ufficio Protesi dell'ASL di pertinenza, che provvederà alle verifiche del caso e all'autorizzazione della fornitura. Contestualmente va inviata comunicazione allo specialista di riferimento responsabile della conduzione del piano riabilitativo-assistenziale individuale, con possibilità da parte dello stesso di eseguire il collaudo. «L'istanza di sburocratizzazione parte direttamente dalle associazioni dei pazienti. L'esperienza della Regione Abruzzo, che in pandemia ha sperimentato un percorso per snellire i processi terapeutici, ha dato risultati favorevoli, tanto che le stesse ASL hanno manifestato interesse alla sburocratizzazione», conclude Perrino. «La Regione ha recepito quei passaggi e modificato un processo erogativo, mettendo a regime quel sistema che aveva deliberato durante la pandemia. Questo andrebbe fatto a livello nazionale e dovrebbe diventare norma nell'aggiornamento dei LEA».