

AUDIZIONE del 30 novembre 2016
XII Commissione permanente Senato della Repubblica

**Aggiornamento dei LEA: Assistenza in materia di protesi ed ausili.
Richiesta di emendamento al testo oggetto di intesa tra Governo,
Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano**

*proposta da Associazione Luca Coscioni e C.S.R. e condivisa da
SIMFER, CNOPUS, GLIC CENTRI AUSILI
e dalle associazioni professionali e imprenditoriali di settore aderenti a
Confindustria FDRV e Confcommercio.*

*Associazione Luca Coscioni, 00186 ROMA, Via di Torre Argentina, 76
Telefono: 06.689.79.286 telefax 06.23.32.72.48*

*C.S.R. Confindustria Federvarie 20149 MILANO, Via Petitti, 16 - 00144 ROMA, V.le Pasteur, 10
Segreteria: telefono 02.32.67.22.22 – 06.54.22.03.89 telefax 02.32.67.22.99 – 06.54.22.94.41*

Roma, Via di Torre Argentina, 76, 00186 – tel.: +39.06.689.79.286 - fax: +39. 06.23.32.72.48
Email: info@associazionelucacoscioni.it WEB site: <http://www.associazionelucacoscioni.it/>

Milano, 20 novembre 2016

**Aggiornamento dei LEA: Assistenza in materia di protesi ed ausili.
Richiesta di emendamento al testo oggetto di intesa tra Governo, Regioni e
Province autonome di Trento e Bolzano.**

Estratto

La riforma dell'assistenza in materia di protesi ed ausili, inclusa nella generale riforma dei Livelli Essenziali di Assistenza, non può essere differita perché il Nomenclatore che indica e descrive i dispositivi erogabili sul quale questa assistenza è sostanzialmente basata, il Regolamento n.332 del 1999, proprio perché vecchio di oltre 17 anni non è più in grado di regolare l'accesso dei prodotti esistenti oggi sul mercato,

Il D.P.C.M., approvato con Intesa della Conferenza Stato-Regioni del 7 Settembre 2016, contiene all'allegato 5 elenchi aggiornati nei quali sono finalmente indicate descrizioni attuali e nuove tipologie di ausili moderni, anche con tecnologie innovative.

L'evidente intento di offrire ampie e nuove possibilità tecnologiche per favorire appropriatezza prescrittiva e soddisfazione della persona con disabilità, per quanto è relativo ad alcune importanti tipologie di ausili non realizzati su misura viene seriamente compromesso dalle "Modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza protesica" descritte nell'allegato A all'Intesa.

Infatti, per l'acquisto, la determinazione dei prezzi e l'erogazione di **tutte** le tipologie di ausili cosiddetti "di serie" incluse in entrambi gli elenchi (2A e 2B) sono inderogabilmente prescritte "Procedure pubbliche di acquisto espletate secondo la normativa vigente", per cui il medico potrà, nella prescrizione, indicare

esclusivamente denominazione e codice della tipologia e la scelta del o dei dispositivi da fornire sarà effettuata dai funzionari che avranno il compito di aggiudicare l'appalto. **La persona cui gli ausili sono destinati è completamente esclusa**, così è come escluso il medico prescrittore che pure, oltre alla responsabilità di redigere un appropriato piano riabilitativo, ha anche quella della *“valutazione clinico-funzionale per accertare la corrispondenza del dispositivo erogato a quello prescritto e la sua efficacia per lo svolgimento del piano”*.

C'è, all'interno del grande e variegato insieme degli ausili di serie, che spazia dalle carrozzine più semplici cosiddette “da transito” a quelle più complesse e più sofisticate con comandi a soffio, a mento, a piede che esigono sistemi di postura con moduli che, pur se di produzione industriale, devono essere scelti ad hoc; dagli apparecchi per terapia respiratoria alle protesi acustiche; dai letti e materassi a complessi ed altamente tecnologici sistemi di comunicazione, un grande numero di tipologie di ausili che, non dovendo essere specificamente adatti alle necessità morfologiche e funzionali della singola persona, possono essere acquistati ed erogati con modalità standardizzate quali le gare pubbliche che, se ben fatte, possono anche assicurare prodotti e servizi di qualità.

C'è invece un ristretto pacchetto di tipologie per le quali l'individuazione, nella gamma variegata ed ampia di modelli che oggi il mercato mette a disposizione per ogni tipologia, dell'ausilio che meglio risponde alle caratteristiche morfologiche, alle esigenze clinico-funzionali e, perché no, a *“specifiche, apprezzabili necessità derivanti dallo stile di vita o dal contesto ambientale, relazionale e sociale”* (DPCM....., art. 17 comma 5) della persona con disabilità, **dell'ausilio cioè adatto** (e **non adattato** a posteriori) é condizione essenziale perché il dispositivo erogato sia appropriato ed efficace.

Infine, c'è il segmento delle protesi acustiche per le quali il privare il tecnico abilitato della possibilità di individuare il dispositivo più adatto è *contra legem* in quanto, ai sensi delle norme vigenti, in particolare del DM 668/94 e LL successive 42/99, 251/00, 43/06, *“...spetta all'audio-protésista abilitato”* non solo *“la fornitura e l'adattamento del dispositivo sino all'ottenimento del risultato atteso, nonché il follow up durante e post fornitura ...”*, ma anche *“l'individuazione della soluzione protesica idonea”*.

In deroga a quanto previsto nell'allegato A, art.3, "*Fornitura dei dispositivi di serie di cui agli elenchi 2A e 2B*", si ritiene pertanto necessario:

- che vengano esentate dall'obbligo di applicazione del meccanismo delle procedure pubbliche d'acquisto le tipologie di ausili per l'udito e le tipologie di ausili complessi per disabilità motoria e comunicativa destinati a bisogni complessi;
- che sia modificata la definizione dell'elenco 2A da "Ausili di serie che richiedono la messa in opera da parte del tecnico abilitato" in "**Ausili di serie che richiedono un percorso di fornitura individualizzato**" e che, in conseguenza di ciò, gli ausili dell'elenco 2B di cui si chiede lo stralcio dal meccanismo delle gare siano spostati nell'elenco 2A; in alternativa, che si definisca un elenco degli ausili che, per le caratteristiche peculiari dei prodotti e del target, non sono compatibili con una fornitura basata su procedure pubbliche di acquisto e che, per gli ausili per la comunicazione, siano attivabili prestazioni di supporto all'équipe prescrittiva da parte di competenze terze rispetto al mercato (come ad es. i Centri Ausili Tecnologici per gli ausili ICT);
- che, quantomeno per gli ausili per disabilità motoria, venga resa certa la data in cui dovrà essere istituito ed entrare in vigore il "Repertorio dei dispositivi di serie" di cui all'art. 1, comma 292 della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e che, transitoriamente, nelle more della realizzazione del Repertorio, per ciascuna tipologia venga indicato un prezzo di riferimento, da intendersi "fino a un concorso massimo di...".

L'elenco delle tipologie da stralciare dal regime dell'acquisto a mezzo gara, di seguito riportato, è stato definito dalla Società Scientifica SIMFER. (Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa).

ALLEGATO – Elenco tipologie da stralciare dagli acquisti a mezzo gare d'appalto.

Tipologie di dispositivi di assistenza protesica per gravi disabilità motorie e comunicative, che per le loro caratteristiche e per le specifiche necessità dell'utenza cui sono destinati debbono disporre di un percorso prescrittivo individualizzato

1. Carrozzina ad autospinta con due mani sulle ruote posteriori, superleggera, a telaio rigido o a telaio pieghevole. □
2. Carrozzina a spinta con telaio basculante e sistema di supporto posturale a configurazione regolabile.
3. Unità posturali: per capo, per bacino, per tronco, per tronco/bacino
4. Seggiolone a configurazione regolabile
5. Stabilizzatore per statica prona/eretta – modello per assistiti in età evolutiva
6. Stabilizzatore mobile per statica eretta
7. Stabilizzatore mobile per statica supina, con inclinazione regolabile.
8. Carrozzina pieghevole, leggera, verticalizzazione manuale, oppure verticalizzazione elettrica
9. Carrozzina elettronica ad uso interno e/o esterno, x situazioni complesse.
10. Passeggino riducibile
11. Seggiolone a configurazione regolabile
12. Emulatore di mouse a joystick o con il capo o con lo sguardo.

A questo elenco, devono essere aggiunte le tipologie relative alle protesi acustiche.

L'intesa tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 7 settembre 2016 ha approvato lo schema di decreto di aggiornamento dei LEA ed i relativi allegati.

In merito all'assistenza protesica, la valutazione è sostanzialmente positiva per quanto attiene i principi generali su cui è basato il provvedimento con un apprezzamento particolare per le modalità con cui è consentito all'assistito di richiedere un dispositivo appartenente ad una delle tipologie descritte negli elenchi ma avente caratteristiche non indicate nella descrizione ("riconcucibilità": DPCM, art.17, comma 5), modalità che permettono l'accesso controllato dal medico prescrittore di prodotti innovativi o comunque non rigorosamente coincidenti con i requisiti tecnici descritti nel Nomenclatore; valutazione positiva anche per la numerosità dei nuovi inserimenti di tipologie erogabili (DPCM, All.5) che, costituendo in larga misura alternative a tipologie già incluse, non costituiscono reale incremento di spesa ma permettono comunque una più ampia possibilità di scelta.

Si rilevano

al contrario marcate criticità nelle modalità per l'erogazione dei dispositivi di cui al documento recante "Modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza protesica e dei dispositivi medici monouso" (allegato A all'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e parte integrante dell'Intesa stessa) relativamente alla fornitura di tutti i dispositivi di serie in quanto, per la loro erogazione e per la determinazione dei relativi prezzi di acquisto, lo strumento prescritto è la gara pubblica espletata secondo la normativa vigente.

PROTESI ACUSTICHE

Un primo rilievo riguarda le **protesi acustiche**, per le quali **detta modalità** risulta essere *contra legem* in quanto, ai sensi delle norme vigenti, in particolare del DM 668/94 e LL successive 42/99, 251/00, 43/06, "...spetta all'audio-protesista *abilitato*" non solo "la fornitura e l'adattamento del dispositivo sino all'ottenimento del risultato atteso, nonché il follow up durante e post fornitura ...", ma anche e soprattutto "**l'individuazione della soluzione protesica idonea**". L'attribuzione

di tale funzione all'audioprotesista viene ripresa e se possibile perentoriamente ribadita nel provvedimento stesso, (DPCM, allegato 5, elenco 2A) laddove – a completamento del paragrafo relativo agli ausili per l'udito – viene indicato il protocollo professionale per l'applicazione dei dispositivi; questo è infatti strutturato in cinque fasi, la prima delle quali consiste in *“prove preliminari atte ad individuare il campo dinamico residuo per la scelta del modello più adatto”*. Inoltre questo insieme delle azioni che costituiscono il protocollo professionale configura la *“fornitura degli ausili per l'udito e correlati atti professionali obbligatori”* non come mera fornitura di un bene ma come una vera e propria *prestazione* in quanto gli atti professionali obbligatori sono prevalenti rispetto al valore del prodotto; come tale pertanto essa è assimilabile in toto alle prestazioni incluse nell'elenco 1.

ALTRI AUSILI DI SERIE

Per quanto riguarda gli **altri ausili di serie** di cui agli elenchi 2A e 2B, **si segnalano rilevanti criticità** connesse alle “Modalità di fornitura” indicate dal già citato “Allegato A all'Intesa” e al modo in cui sono state ripartite le tipologie degli ausili di serie, in particolare le tipologie relative agli ausili per severe disabilità motorie e comunicative.

1) La ripartizione delle tipologie degli ausili di serie: elenchi 2A e 2B:

La discriminante utilizzata per distinguere i due elenchi, relativa alla necessità che i dispositivi richiedano o meno *“la messa in opera da parte del tecnico abilitato”* appare debole, inadeguata a caratterizzare ciascun elenco ed a fornire motivazioni funzionali per definire appropriatamente l'appartenenza delle tipologie all'uno o all'altro, tanto è vero che nell'elenco 2B (ausili pronti per l'uso) sono incluse tipologie quali ad esempio carrozzine elettroniche molto complesse (con comando a soffio, a mento, a piede; con basculamento anche laterale, ecc.), carrozzine verticalizzanti, stabilizzatori anche mobili, seggioloni a configurazione regolabile, sistemi tecnologici per rispondere a severe disabilità comunicative e motorie che non possono non richiedere, per l'individuazione del modello e della configurazione più idonee e per la loro *“messa in opera”*, la stessa professionalità e competenza richiesta da dispositivi inclusi nell'elenco 2A.

2) La fornitura a mezzo pubbliche procedure (gare) per TUTTI i dispositivi di serie

Il ricorso a pubbliche procedure di acquisto per l'erogazione e la determinazione dei prezzi di **tutti** i dispositivi di serie, anche di quelli inclusi nell'elenco 2A (carrozine superleggere, basculanti posturali, dinamiche; sistemi di postura...) oltre che di quelli, anche complessi e che rispondono a bisogni complessi, inclusi nell'elenco 2B (stabilizzatori anche mobili con diverse configurazioni, carrozzine elettroniche con comandi speciali, carrozzine verticalizzanti, sistemi di seduta speciali a configurazione regolabile, sistemi di comunicazione, ...), è imposto senza alcuna eccezione dalle "Modalità di fornitura" di cui al citato all. A (art. 3, comma 2). Ciò esclude di fatto dalla scelta del "prodotto" sia il medico prescrittore (e l'equipe multi-professionale) che la persona cui è destinato: è uno strumento di acquisizione inadeguato in tutti quei casi in cui *"le caratteristiche individuali (morfologiche e cliniche) della persona sono assolutamente decisive per consentire una scelta appropriata"*¹.

Nello specifico

- sul fronte della responsabilità del **prescrittore**, l'impiego della gara lo esclude "de facto" dai processi di scelta del prodotto, perché *"Nella prescrizione...il medico riporta la definizione ed il codice corrispondente alla tipologia di dispositivo."* (all. A, art.3, comma 1) e *"Per l'erogazione dei dispositivi di serie inclusi negli elenchi 2A e 2B...le regioni e le aziende sanitarie locali stipulano contratti con i fornitori aggiudicatari delle pubbliche procedure di acquisto"* (Id., comma 2). Questo processo risulta essere in palese contraddizione con il mandato, specificato nello stesso "Allegato A" con il quale (art.1, commi 1,2,3,4) al prescrittore viene affidato non solo il compito di predisporre il piano riabilitativo-assistenziale e la prescrizione, ma anche la responsabilità della verifica periodica dei risultati attesi anche per i dispositivi di serie inclusi nell'elenco 2A (art.1 comma 13): *"la valutazione clinico-funzionale per accertare la corrispondenza del dispositivo erogato a quello prescritto e la sua efficacia per lo svolgimento del piano"*. È evidente che tale responsabilità non può essergli attribuita se è un soggetto terzo (ovvero l'esito della procedura pubblica d'acquisto) a definire il dispositivo da erogare, sulla base di criteri di standardizzazione degli acquisti, estranei agli obiettivi riabilitativi. **Nei casi complessi e per ausili complessi un appropriato percorso prescrittivo non può che essere individualizzato** e completarsi con l'identificazione, nella

¹ Ministero della Salute, DGPROGS, doc.00005236 del 15/02/2016 – Risposta a diffida dell'Associazione Luca Coscioni

gamma di modelli appartenenti alla tipologia prescritta, di quello più idoneo alle specifiche necessità della singola persona. Si aggiunga a queste considerazioni il fatto che alcune soluzioni di ausilio per casi complessi (come esempio disabilità comunicative o gravissime problematiche neuro-motorie) sono di fatto costituite da sistemi tecnologici formati da più elementi che si integrano e che quindi necessitano di essere individuati e composti in modo mirato all'utilizzatore e al suo contesto di vita, tenendo conto anche delle tecnologie che già utilizza. Per alcuni ausili, infine, è proprio la presenza di prodotti differenziati in ordine ai requisiti tecnico-funzionali a permettere di superare il ricorso alla fabbricazione "su misura" e la corretta identificazione del modello più idoneo è requisito essenziale perché la fornitura sia efficace, anche al fine di evitare l'abbandono precoce dell'ausilio.

- Sul versante della persona con disabilità cui l'ausilio è destinato, il ricorso a pubbliche procedure di acquisto per l'aggiudicazione dei fornitori e dei modelli erogabili lo priva infine **tanto del diritto di scegliere il soggetto erogatore**, riconosciuto invece ai destinatari dei dispositivi su misura (All. A, art.2 comma 4: *È garantita la libertà dell'assistito di scegliere l'erogatore delle prestazioni di assistenza protesica che comportano l'erogazione dei dispositivi su misura...*), **quanto della possibilità di condividere con specialista prescrittore ed equipe multidisciplinare la scelta del modello di ausilio più vicino alle proprie aspettative** anche quando si tratta di ausili che hanno grande capacità di influenzare il Progetto Riabilitativo e la sua qualità di vita.

Alla luce di quanto esposto e rilevato, al fine di:

- consentire il rispetto delle norme vigenti relative all'autonomia professionale;
- conseguire l'appropriatezza nell'applicazione dei principi generali su cui è (invece) incardinato il DPCM;
- veicolare una visibile attenzione ai diritti, alle esigenze ed alle aspettative della persona con disabilità,

in deroga a quanto previsto nell'allegato A, art.3, "*Fornitura dei dispositivi di serie di cui agli elenchi 2A e 2B*", si ritiene sia necessario:

- che la remunerazione delle forniture delle tipologie relative agli ausili per l'udito, in quanto prestazioni, sia assimilata a quella dei dispositivi su misura (regime tariffario);

- che vengano esentate dall'obbligo di applicazione del meccanismo delle procedure pubbliche d'acquisto le tipologie di ausili per l'udito e le tipologie di ausili complessi per disabilità motoria e comunicativa destinati a bisogni complessi;
- che sia modificata la definizione dell'elenco 2A da "Ausili di serie che richiedono la messa in opera da parte del tecnico abilitato" in "**Ausili di serie che richiedono un percorso di fornitura individualizzato**" e che, in conseguenza di ciò, gli ausili dell'elenco 2B di cui si chiede lo stralcio dal meccanismo delle gare siano spostati nell'elenco 2A; in alternativa, che si definisca un elenco degli ausili che, per le caratteristiche peculiari dei prodotti e del target, non sono compatibili con una fornitura basata su procedure pubbliche di acquisto e che per questi ausili siano attivabili prestazioni di supporto all'équipe prescrittiva da parte di competenze terze rispetto al mercato (come ad es. i Centri Ausili Tecnologici per gli ausili ICT);
- che, quantomeno per gli ausili per disabilità motoria, venga resa certa la data in cui dovrà essere istituito ed entrare in vigore il "Repertorio dei dispositivi di serie" di cui all'art. 1, comma 292 della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e che, transitoriamente, nelle more della realizzazione del Repertorio, per ciascuna tipologia venga indicato un prezzo di riferimento, da intendersi "fino a un concorso massimo di...".

In sintesi

Per quanto attiene alle modalità di erogazione dell'assistenza protesica descritte nell'allegato A, capitolo 3, "fornitura dei dispositivi di serie di cui agli elenchi 2A e 2B", si rileva come la procedura descritta: "...il medico riporta la definizione ed il codice corrispondente alla tipologia del dispositivo."; "...per l'erogazione ... e per la determinazione dei relativi prezzi di acquisto le regioni e le aziende sanitarie locali stipulano contratti con i fornitori delle pubbliche procedure di acquisto espletate secondo la normativa vigente...", pur essendo applicabile alla quasi totalità delle tipologie di prodotti incluse nei suddetti elenchi, sia inappropriata per un ristretto pacchetto di dispositivi quali:

- le protesi acustiche in quanto in contrasto con le vigenti norme che regolano l'autonomia professionale;

- le tipologie di dispositivi complessi per disabilità motoria e per disabilità comunicative che rispondono a bisogni complessi (vedi elenco allegato) in quanto:
 - ✓ l'individuazione appropriata dell'ausilio (in alcuni casi costituito da un sistema tecnologico) non può avvenire solamente all'interno del ristretto novero dei prodotti aggiudicatari della gara;
 - ✓ deve essere garantita la scelta del modello con la condivisione della persona con disabilità nell'ambito dell'apposito "Programma", parte integrante del Progetto Riabilitativo Individuale;
 - ✓ possono essere richieste prestazioni per supportare il prescrittore nelle fasi pre e post-prescrizione, da effettuarsi da parte di professionisti o strutture con garanzia di terzietà rispetto al mercato (per gli ausili ICT, ad es. i Centri Ausili Tecnologici).

Per tutte queste tipologie si richiede pertanto lo stralcio dal regime di acquisto a mezzo pubbliche procedure di acquisto.

**ACQUISTI A MEZZO GARE: RICHIESTA DI STRALCIO PER TIPOLOGIE
INCLUSE NEGLI ELENCHI 2A e 2B (ALL.5)
(Definito da SIMFER, C.S.R.,
GLIC)**

P
r
e
m
e
s
s
a

E' necessario distinguere quei prodotti che possono essere scelti in base alle caratteristiche della persona, alla sua situazione clinica e talvolta alla sua scelta; per queste tipologie di prodotti complessi che si riferiscono in genere a bisogni complessi e per i quali, nella corretta prassi riabilitativa, la prescrizione di un prodotto avviene attraverso la scelta anche a mezzo di prove in una gamma di modelli atti a soddisfare specifici bisogni dell'assistito; sono necessari percorsi di prescrizione e fornitura "ad personam" e la gara non è uno strumento idoneo di acquisizione: non tutti i prodotti possono andare a gara.

Quando sono necessari adattamenti del dispositivo scelto in base alle necessità dell'assistito, questi devono essere eseguiti da un tecnico abilitato o a cura dei Centri Ausili.

Nel momento del superamento del DM 332, non è ovviamente più rinviabile l'obiettivo del Repertorio dei dispositivi per l'assistenza in materia di protesi ed ausili, con possibilità di aggiornamento costante.

Si allega pertanto un elenco dei dispositivi per i quali è richiesta una deroga dall'acquisto a mezzo gare.

All. 5--elenco 2A Ausili di serie (applicati da un tecnico abilitato)

Di seguito, le tipologie appartenenti all'elenco 2A per le quali è necessario individuare un sistema di acquisto diverso dalle procedure pubbliche (gare): il fatto che gli ausili siano o meno applicati da un tecnico ortopedico non è rilevante ai fini di considerare la gara uno strumento appropriato perché non è logico tentare di adattare qualcosa a posteriori quando è possibile scegliere a priori il modello più adatto alla singola persona.

12.22.03 Carrozzina ad autospinta con due mani sulle ruote posteriori		
12.22.03.009	Carrozzina ad autospinta con due mani sulle ruote posteriori, superleggera. a telaio rigido.	<p><i>La carrozzina superleggera è prescritta ad una persona la cui riabilitazione ha come obiettivo autonomia, vita attiva, massima integrazione sociale. È necessario toglierla da una metodologia di acquisto a gara per garantire la scelta tra una pluralità di modelli di carrozzine, tutte appartenenti alla tipologia “superleggera”, e permettere al prescrittore di scegliere il modello più idoneo alle esigenze di postura ed alle abilità individuali (diversa stabilità, diverse necessità di sostegno per il tronco) ed all’utente di soddisfare sue specifiche esigenze, sia di tipo pratico (ad es., caricare la carrozzina in macchina) che di confort ed anche estetiche (più adatta a un giovane o a una persona matura; a una ragazza o a un uomo, ecc. ecc.),</i></p>
12.22.03.0122	Carrozzina ad autospinta con due mani sulle ruote posteriori, superleggera, a telaio pieghevole.	

12.22.18 Carrozze manovrabili sole dall'accompagnatore		
12.22.18.012	Carrozzina a spinta con telaio basculante e sistema di supporto posturale a configurazione regolabile.	<i>Appartengono a questa tipologia diversi modelli di carrozzine posturali basculanti, con caratteristiche peculiari che rendono ciascun modello più adatto a specifiche necessità dell'utilizzatore (ad es. carrozzine che consentono un atteggiamento più attivo, adatte a persone vigili, oppure che permettono una postura più contenitiva e/o distesa per persone con gravissima compromissione della motricità o in coma).</i>

18.09.39 Sistemi di postura modulari		
18.09.39.003 18.09.39.006 18.09.39.009 18.09.39.012	Unità posturale per capo Unità posturale per bacino Unità posturale per tronco Unità posturale per tronco/bacino	<i>Per ogni segmento corporeo, esistono diversi modelli di sistemi di postura, da applicare su carrozzine o su apposite basi di mobilità. L'acquisto a gara non permette di scegliere il modello più adatto alle specifiche necessità della persona, elemento essenziale per assicurare efficacia all'utilizzo di un sistema di postura</i>

All.5--elenco 2B ausili di serie (pronti per l'uso)

Di seguito, le tipologie per le quali è necessario individuare un sistema di acquisto diverso dalle procedure pubbliche (gare): anche (e soprattutto) se sono ausili di fabbricazione industriale “pronti per l’uso”, quindi da non adattare a posteriori: per gli ausili che rispondono ad obiettivi riabilitativi specifici (e non puramente assistenziali) e a bisogni complessi, l’individuazione del modello a priori idoneo è essenziale per appropriatezza ed efficacia.

04.48.21 Tavolo inclinabile per la statica		
04.48.21.006	Stabilizzatore per statica prona/eretta – modello per assistiti in età evolutiva.	<i>Esistono diversi modelli, appartenenti a questa tipologia, con requisiti tecnico/funzionali tra loro molto diversi non applicabili a posteriori (ad es., la possibilità di divaricare in maniera indipendente ciascun supporto per l'arto inferiore>intera gamba) e che prevedono o meno l'applicazione di numerosi supporti aggiuntivi. Almeno in età evolutiva è importante scegliere a priori il modello che meglio risponde alle peculiari necessità del bambino.</i>

04.48.21.015	Stabilizzatore mobile per statica eretta	<i>Si tratta di un dispositivo complesso, esistente in diversi modelli e con la possibilità di essere configurato in modi diversi (ad esempio, con presa di bacino, con possibilità di supporto posteriore per capo con contenimento anteriore, con possibilità di essere orientato per marcia con supporti posti anteriormente o posteriormente, ecc.).</i>
04.48.21.118	Stabilizzatore mobile per statica supina, con inclinazione regolabile.	<i>Pur essendo un ausilio relativamente non complesso, la possibilità di essere personalizzato con diversi aggiuntivi o di avere diversi requisiti funzionali non applicabili a posteriori (ad es. tutte le movimentazioni del piede) rende l'acquisto a gara complicato e limitante, almeno per gli ausili destinati all'età evolutiva.</i>

12.22.03 Carrozze ad autospinta con due mani sulle ruote posteriori		
2.22.03.015 12.22.03.018	Carrozze pieghevole, leggera, con verticalizzazione manuale, oppure verticalizzazione elettrica	<i>Ausili complessi destinati a bisogni e funzioni complesse: è appropriato poter scegliere il modello più adatto alla persona.</i>

toniche con sterzo a controllo elettronico

<p>12.23.06.009 12.23.06.012</p>	<p>Carrozzina elettronica a prevalente uso interno Carrozzina elettronica a prevalente uso esterno</p>	<p><i>Esistono carrozzine elettroniche semplici per persone che hanno semplicemente necessità di buon confort e buona ergonomia complessiva. Queste possono essere acquistate a gara.</i></p> <p><i>Esistono poi persone che hanno bisogno di comandi speciali (a capo, a mento, a soffio, a piede) o di requisiti speciali quali regolazione del basculamento anche lateralmente, dell'altezza, dell'inclinazione dello schienale e delle pedane, oppure di speciali supporti posturali o sistemi di postura che spesso sono integrati nella carrozzina (cioè nascono assieme alla carrozzina stessa): queste hanno bisogno di un sistema che permetta la scelta del modello e della configurazione più adeguata ai bisogni dell'assistito.</i></p>
--------------------------------------	--	--

12.27.07 Passeggini		
<p>12.27.07.006</p>	<p>Passeggino riducibile</p>	<p><i>E' una tipologia di ausilio che include molti diversi modelli, alcuni dei quali in configurazioni già predisposte con aggiuntivi che non possono essere tolti (basculamento della seduta, regolazione dell'inclinazione degli appoggi per le gambe, regolazione dell'inclinazione degli appoggi per i piedi, ecc.) e con notevoli differenze anche sul piano estetico (x maschietti o femminucce; più "sportivo" o più elegante,): scegliere la configurazione posturalmente e funzionalmente più adatta e concedere al genitore di partecipare alla scelta estetica è importante.</i></p>

18.09.21 Sedute e sistemi di seduta speciali		
18.09.21.003	Seggiolone a configurazione fissa	<p><i>Si tratta di due tipologie di ausili, destinate all'età evolutiva, delle quali la prima (seggiolone a configurazione fissa) è destinato a necessità posturali non complesse mentre il secondo (seggiolone a configurazione regolabile) è destinato a bambini e ragazzi con "discrete necessità posturali" che deve rispondere a "specifiche necessità esplicitamente riportate nel progetto riabilitativo individuale".</i></p> <p><i>Va da sé che il primo, che risponde a bisogni standard, può essere acquistato a gara mentre il secondo più appropriatamente deve essere individuato scegliendo, tra i diversi modelli appartenenti alla tipologia, quello più adatto, secondo il prescrittore, ai bisogni ed alle finalità riabilitative.</i></p>
18.09.21.006	Seggiolone a configurazione regolabile	

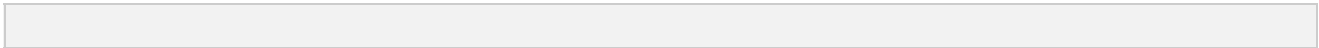
22.21 AUSILI PER LA COMUNICAZIONE INTERPERSONALE		
	Tutti i codici	<p><i>Si tratta di “dispositivi per rendere possibile o facilitare la comunicazione migliorando la comprensibilità dell'eloquio oppure sostituendosi ad esso, rivolti a persone con limitazioni delle funzioni della voce e dell'eloquio ed, in certi casi, limitazioni delle funzioni mentali del linguaggio” (rif. DPCM approvato 157CSR_070916).</i></p> <p><i>Questa tipologia di ausili è spesso costituita da un sistema composto da hardware (standard o dedicato), software, dispositivi di input e output; il sistema va composto “su misura” sulla base delle esigenze e delle potenzialità della persona e del suo contesto di vita.</i></p> <p><i>“La prescrizione di questa tipologia di ausili deve costituire parte integrante di un programma di sviluppo della capacità comunicativa e dell'autonomia nelle situazioni relazionali che necessita di un adeguato piano di training da parte dell'équipe riabilitativa. Questo dovrà essere esplicitamente dettagliato nel progetto riabilitativo individuale e nello specifico programma attuativo che accompagna la prescrizione” (rif. DPCM approvato 157CSR_070916).</i></p> <p><i>Si ritiene indispensabile una valutazione ed un percorso di fornitura fortemente individualizzati.</i></p>

22.36 DISPOSITIVI DI INGRESSO PER COMPUTER		
22.36.21.006	Emulatore di mouse a Joystick	<p><i>Si tratta di prodotti per l'input a dispositivi informatici attraverso modalità diverse dall'uso delle mani, per disabilità severe.</i></p> <p><i>Per questi ausili si registra una estrema variabilità dei prodotti sul mercato sia in termini di caratteristiche tecniche ed ergonomiche, costo, qualità e performances..</i></p>

		<p><i>La fornitura deve quindi essere individualizzata, in relazione alle capacità dell'assistito e alle funzionalità da realizzare, e la prescrizione deve essere supportata da una precisa descrizione funzionale e tecnica.</i></p> <p><i>In particolare I puntatori oculari (emulatori di mouse con lo sguardo), costituiscono una classe di prodotti dal costo e dalla complessità molto elevati, destinati a persone con una compromissione pressoché totale delle funzionalità motorie.</i></p>
--	--	--

**RICHIESTA DI STRALCIO PER AUSILI INCLUSI NELL'ELENCO 2 A (ALL. 5) :
AUSILI PER L'UDITO.**

All. 5 – elenco 2 A - Ausili di serie (applicati da un tecnico abilitato)



22.06 Ausili per l'udito
22.06.09 Apparecchi acustici ad occhiale
22.06.15 Apparecchi acustici retroauricolari

Per tutti i tipi di apparecchi acustici lo stralcio dall'acquisto e fornitura a mezzo gara è reso indispensabile dalla normativa stessa e dalle leggi che regolano la professione dell'audioprotesista. Infatti, per questa tipologia di ausili l'acquisto a gara è *contra legem* in quanto, ai sensi delle norme vigenti, in particolare del DM 668/94 e LL successive 42/99, 251/00, 43/06, " *spetta all'audio- protesista abilitato*" non solo "la fornitura e l'adattamento del dispositivo sino all'ottenimento del risultato atteso, nonché il follow up durante e post fornitura ", ma anche e soprattutto "***l'individuazione della soluzione protesica idonea***".

L'attribuzione di tale funzione all'audioprotesista viene ripresa e se possibile perentoriamente ribadita nel provvedimento stesso dei LEA, nell'allegato 5, elenco 2 A, laddove – a completamento del paragrafo relativo agli ausili per l'udito – viene indicato il protocollo professionale per l'applicazione dei dispositivi; questo è infatti strutturato in cinque fasi, la prima delle quali consiste in "*prove preliminari atte ad individuare il campo dinamico residuo per la scelta del modello più adatto*".

L'individuazione del/dei modelli di apparecchi acustici erogabili attraverso una pubblica gara priva quindi l'audioprotesista della sua autonomia professionale e gli impedisce di svolgere una fase fondamentale del protocollo, peraltro prescritta dallo stesso decreto, dalla quale dipende l'efficacia dell'intervento sottraendogli in questo modo anche la responsabilità dell'esito. Infine l'insieme delle azioni che costituiscono il protocollo professionale configura l'insieme "*fornitura degli ausili per l'udito ed atti professionali obbligatori*" non certo come mera fornitura di un bene ma come una vera e propria *prestazione* in quanto gli atti professionali obbligatori sono prevalenti rispetto al valore del prodotto; come tale pertanto essa è assimilabile in toto alle prestazioni incluse nell'elenco 1.