



## **AP - Associazione Paraplegici di Roma e del Lazio - ONLUS**

già A.I.P. Associazione Italiana Paraplegici

aderente F.A.I.P. Federazione Associazioni Italiane Paraplegici

*Alla c.a. Regione Lazio  
Presidente Nicola Zingaretti  
presidente@regione.lazio.it*

*Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria  
Direttore dr. Renato Botti  
rbotti@regione.lazio.it*

*Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria  
Area Farmaci e Dispositivi  
dr.ssa Lorella Lombardozi  
lolombardozi@regione.lazio.it*

*e p.c.  
Ass. Aimar  
aimar@aimar.eu*

*FINCOPP Lazio  
finco@finco.org*

*Assortopedia  
m.clementi@assortopedia.it*

*Federfarma Lazio  
info@federfarmalazio.it*

*Federlazio  
federlazio@federlazio.it*

*Federsan-Confcommercio  
federsan.nazionale@gmail.com*

*Fioto  
fioto@fioto.it*

Oggetto: Vs n GR/39/21 del 3 dicembre 2020

In merito alla Vs. GR/39/21, l'Associazione scrivente segnala che il documento inviato è insufficiente per poter valutare con adeguatezza le scelte operate. Abbiamo atteso invano spiegazioni in merito.

Nel merito sottoponiamo alcune osservazioni per noi vincolanti.

1. Salvo che per urologia e stomia il cui perimetro è chiaro, la parte relativa ad ausili tecnici non riporta definizioni di norma tali da comprendere più chiaramente l'ambito di gara.
2. La distinzione tra "di serie" e "ausili per i quali è necessario un ventaglio più ampio" è del tutto arbitraria e non confacente alla norma in vigore.

Sede Legale e Operativa: via Giuseppe Cerbara, 20 - 00147 - Roma - Tel. +39 065122666 - Fax. +39 065130517

Email: [gjusi@apromaelazio.it](mailto:gjusi@apromaelazio.it) - [presidenza@apromaelazio.it](mailto:presidenza@apromaelazio.it) - BCC Ag. 26 Cod. IBAN: IT60E0832703226000000007588 - Cod. fisc. 96032570580



## AP - Associazione Paraplegici di Roma e del Lazio - ONLUS

già A.I.P. Associazione Italiana Paraplegici

aderente F.A.I.P. Federazione Associazioni Italiane Paraplegici

3. Non esiste nessun accenno alla personalizzazione, fulcro vitale per l'erogazione della prestazione protesica sia in termini normativi, che di prevenzione (ad es. ulcere da decubito, calcificazione), che di riabilitazione (autonomia).
4. L'accenno alle soluzioni di gara contenute sono minime e pertanto insufficienti per una valutazione adeguata. Da ciò che si evince, si può affermare con certezza che non si tratta in nessuno dei due casi di "accordo quadro" così come concordato nei confronti svolti con le Associazioni sul tema.
5. È sorprendente e immotivata la differenza tra urologia/stomie e ausili tecnici come se un prodotto standard o personalizzabile di quest'ultima categoria fosse privo di rischi per la salute. Denota assoluta mancanza di conoscenza del merito.
6. La gara sarebbe per identificare un fornitore unico, oppure uno privilegiato, su un determinato territorio. È tecnicamente impossibile che un solo operatore abbia in catalogo tutti i prodotti prescrivibili. Conseguentemente, una gara siffatta è destinata a trovare facile insuccesso di fronte ad un ricorso in sede giudiziaria.
7. Il fornitore unico o privilegiato non potrà che essere identificato col criterio del ribasso. Il prodotto erogato ovviamente conterrà la riduzione dell'ausilio al valore di gara e quindi di livello inferiore agli standard finora erogati con buona pace della funzione di prevenzione e riabilitazione.
8. Benché di estremo valore per l'urologia e le stomie, per gli ausili tecnici la distribuzione non ha nessun rilievo significativo: l'ausilio urologico è una fornitura periodica vita natural durante; quello tecnico è di norma ogni 4-5 anni. In questo caso, la persona utente è interessata ad un sostegno adeguato e confacente alla propria menomazione in relazione alle capacità e performance (si veda a tal proposito la *Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute* - ICF - OMS). Per ausili adeguati, in casi più gravi, esiste il fenomeno dei "viaggi della speranza", persone che si spostano di regione in regione per trovare il prodotto più adeguato.
9. Provvedere prima al capitolato tecnico e successivamente all'equipe multidisciplinare di valutazione e supporto alla prescrizione, equivale a sottostimare il valore dell'aspetto di identificazione e prescrizione dell'ausilio, perpetrando la dinamica involuta e foriera di malpractice in essere. Si dà sostanza al pregiudizio che si tratti di un mercato di prodotti, piuttosto che l'adeguata risposta ad una menomazione che in interazione col contesto può mettere in atto prevenzione di danni secondari e riabilitazione all'autonomia. In termini di mercato, si consolida un sistema che privilegia l'offerta piuttosto che rafforzare la domanda.
10. In letteratura il primo fattore di valutazione dell'*outcome* di un ausilio è la diminuzione del minutaggio assistenziale. Solo più di recente si sono aggiunte scale che misurano l'inclusività. In questa comunicazione, e conseguentemente negli atti successivi, non si trova alcuna traccia di quanto la letteratura esprime. Alla compressione del bisogno assistenziale e all'inclusione, è di gran lunga preferito il mero risparmio.

Eccezion fatta per la parte urologia e stomia di cui condividiamo le posizioni espresse dalla Fincopp, riteniamo negativo e dannoso il documento in oggetto.



**AP - Associazione Paraplegici di Roma e del Lazio - ONLUS**

già A.I.P. Associazione Italiana Paraplegici

aderente F.A.I.P. Federazione Associazioni Italiane Paraplegici

Apprendiamo non senza sorpresa che le gare in oggetto sono pubblicate o in via di pubblicazione. È evidente che questi atti non ci vedranno spettatori inerti.

Roma, 19 dicembre 2020

Il presidente FISH Lazio  
Daniele Stavolo