

Sensoriabilis

Ancona, 1° ottobre 2011

Titolo relazione: Il supporto delle tecnologie mediche alla disabilità: il ruolo dell'industria

Relatore: Fernanda Gellona – Direttore Generale Assobiomedica

Invecchiamento e cronicità sono fattori sempre più incidenti sui costi dell'assistenza sanitaria; a questi si aggiungono i casi di invalidità, anch'essi in aumento, in buona parte per effetto di cause derivanti dai due fattori citati. E' quindi di estrema importanza sviluppare una politica sanitaria che tenga conto di questa realtà, che nei prossimi anni riguarderà un numero sempre maggiore di cittadini.

Le tecnologie mediche rappresentano oggi la risposta a molti dei bisogni di prevenzione, cura e riabilitazione espressi da coloro che soffrono di disabilità. Si tratta di prodotti che supportano o sostituiscono funzioni vitali compromesse il che, in molti casi, significa dare alla persona la possibilità del ritorno ad una vita attiva, quando non addirittura la possibilità di continuare a vivere.

Esistono infatti dispositivi medici che consentono di avere autonomia di movimento, di lavorare, di mantenere normali rapporti sociali, senza dimenticare i prodotti per la prevenzione e la cura delle piaghe da decubito e delle ulcere cutanee di cui soffrono le persone anziane o allettate.

Parliamo in sostanza di medicazioni tecnologicamente avanzate, di sacche per la stomia, di cateteri per persone con mielolesioni, di ausili assorbenti, di soluzioni tecnologiche per la sostituzione di arti, di ortesi, di strumenti per l'automonitoraggio della glicemia. E poi respiratori, dispositivi montascale e molti altri ancora.

Tutti questi dispositivi medici sono sempre sempre più sofisticati ed efficaci, e l'industria li rende disponibili grazie alle ingenti risorse impiegate in ricerca e sviluppo, avendo ben presente che dietro ogni bisogno c'è una persona, di solito particolarmente fragile.

Lo Stato attualmente risponde a queste esigenze con una legge che, sebbene importante, ha il limite di disciplinare solo l'erogazione a carico del SSN dei dispositivi medici sopra citati, senza definire tutte le fasi di cui si compone la prestazione. Essa è inoltre ormai obsoleta poiché risale al 1999 (si tratta infatti del DM 332 "Prestazioni di assistenza protesica"), epoca remota se si pensa alle innovazioni tecnologiche intervenute nel frattempo in questo settore. Sebbene il Ministero abbia messo a punto una revisione profonda della materia, tutto giace all'interno del decreto di revisione dei LEA, fermo ormai da anni.

Le modalità attualmente adottate per l'individuazione e l'erogazione dei prodotti non garantiscono né l'appropriatezza né la qualità della prestazione e la qualità dei prodotti è sempre più spesso messa in pericolo dalle gare bandite secondo il criterio del prezzo più basso o dagli acquisti centralizzati.

Da questa situazione derivano quindi non pochi problemi: difformità di trattamento tra Regioni, ovvero diseguità di accesso alle cure per i cittadini, mancanza di programmazione e controllo della spesa, difficoltà di introduzione di dispositivi medici innovativi, il che significa che è concreto il rischio di dare un'assistenza non soddisfacente e di sprecare risorse.

Oltre a ciò, il cittadino si scontra con tempi lunghi per le autorizzazioni e per il riconoscimento del diritto all'ottenimento dei prodotti, ed è costretto a muoversi in menadri burocratici in cui spesso è difficile orientarsi.

Per provare con dati concreti e oggettivi queste condizioni, Assobiomedica ha supportato un'analisi condotta da Cittadinanzattiva i cui risultati sono riportati nel "Primo rapporto sull'assistenza protesica e integrativa", da cui emerge chiaramente che tutte le difficoltà sopra citate sono state riscontrate, sebbene in misura diversa e con ottime eccezioni, in tutte le regioni.

Di questo studio vi illustro ora alcuni punti di particolare rilievo.

In conclusione: è ormai tempo di definire in modo più preciso e articolato queste prestazioni, che insistono sul territorio, anche in considerazione del principio pienamente condivisibile, secondo cui l'ospedalizzazione dovrebbe essere prevista solo per le fasi acute, mentre la cronicità e l'invalidità dovrebbero essere gestite il più possibile al domicilio della persona.

La proposta che Assobiomedica ha presentato tiene presente queste esigenze e prevede che: la prestazione parta dal piano terapeutico/riabilitativo predisposto e aggiornato dal medico secondo il quadro clinico della persona; persegua l'appropriatezza attraverso il rispetto di linee guida cliniche che segmentino per livelli di criticità il bisogno da soddisfare; i prodotti vengano prescritti tra quelli presenti in un apposito repertorio, garantendo – in particolare per alcune tipologie - la libertà di scelta della persona per il prodotto più confacente alle proprie esigenze.

Riteniamo che tale proposta sia in linea con i principi di appropriatezza, semplicità e trasparenza, consci che in un contesto di risorse limitate occorran strumenti congrui ed efficaci per consentire una risposta più adeguata ai bisogni ed economicamente sostenibile.