

**Aportaciones del sector social de la discapacidad representado por el CERMI a la consulta pública previa sobre el proyecto de Orden por la que se modifica el Anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización**

El sector social de la discapacidad cuya representación encarna el CERMI ([www.cermi.es](http://www.cermi.es)) saluda que el Ministerio de Sanidad continúe con la actualización regulatoria de la prestación ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud, tras los relevantes pasos dados en el año 2019, con la aprobación de sendas Ondas Ministeriales, que se citan detalladamente en los materiales de partida de esta consulta pública.

El CERMI expresa también y desea dejar constancia que toda actualización normativa ha de efectuarse con consulta, diálogo, participación y acuerdo del grupo de interés principal de esta prestación, a saber, el de las personas con discapacidad que son el potencial mayor de pacientes a los que se les prescribe, ya que la precisan de modo más intenso para su salud, su bienestar y para su autonomía personal.

Las propuestas básicas del CERMI para la futura regulación, que espera que el Ministerio de Sanidad, tenga presente, asuma e incluya en la nueva Orden Ministerial son:

1ª La prescripción ha seguir avanzando en el objetivo de la personalización, de que se dispense al paciente que necesita la prestación ortoprotésica lo más adecuado a su situación vital, teniendo presentes factores como la edad, condiciones genéricas de salud y funcionamiento, si realiza actividades formativas o laborales, su contexto o entorno de apoyos (familia, etc.), radicación en medio urbano o rural, necesidades de autonomía personal, etc. Y siempre, previa audiencia y escucha activa de sus deseos, opiniones y preferencias. Nunca puede ser un sujeto pasivo, que no tiene un papel relevante en el proceso de prescripción.

La prescripción ha de abrirse también a más profesionales sanitarios y sociales, que pueden enriquecer la base decisión última del personal médico rehabilitador. Ha de darse participación, cuando se releve útil, a personal psicólogo, terapeutas ocupacional, etc.

2º Se han de superar las resistencias y miedos, tan presentes estas últimas décadas en los gestores del SNS (estatales, autonómicos e institucionales), hacia la oferta de nuevos materiales ortoprotésicos que proporciona el continuo avance tecnológico y termina suministrando el mercado. Ha de producirse una sincronización y un reajuste permanente entre los progresos tecnológicos y la oferta del SNS en punto a los productos ortorprotésicos.

Llevando esto a la presente consulta pública, resulta imprescindible que tanto para las prótesis externas de miembro superior y de miembro inferior; la ortoprótesis para agenesias o la inclusión de un nuevo tipo de sillas de ruedas, para usuarios activos, con patología medular de cualquier etiología o enfermedades neuromusculares, se incorporen al catálogo los productos y artículos que, previa comprobación neutral y objetiva de su eficiencia y eficacia, provean al paciente con discapacidad de más habilidades para la vida diaria, en términos de mayor comodidad y rendimiento, durablidad, portabilidad y fácil manejo, todo ello pensado y concebido para maximizar su autonomía personal y su más plena participación comunitaria. Se han de incluir los productos de más avanzada tecnología y más intensidad de prestaciones, susceptibles de una más precisa personalización en función de la realidad vital del paciente a quien se le prescriben.

3º Es el momento de superar la exclusión tradicional que han sufrido los materiales ortoprotésicos de carácter o uso deportivo en el catálogo ortorportésico del SNS. La actividad deportiva, la práctica del deporte, la cultura física, es un bien básico social, del que nadie ha de estar excluido, menos las personas con discapacidad, por lo que los poderes públicos -y también y en primer término el SNS- han de incorporar a su oferta, comenzando por la sillas de ruedas, aquellos productos que permitan el ejercicio de una actividad físico-deportiva regular que promueva la salud y el bienestar de quienes la practican. En esta reforma normativa de modo inexcusable se ha de considerar el material orto-deportivo, incluyendo las sillas de ruedas de uso deportivo de más general extensión y aceptación para el fin de permitir y promover la actividad deportiva, base y de alto rendimiento, por parte de las personas y deportistas con discapacidad.

4º En ningún caso, han de operar criterios de exclusión alternativa, como a veces han ocurrido en esta prestación a la hora de su prescripción o dispensación, del tipo que la amputación o agenesia, pro ejemplo, ha de ser bilateral para que el producto sea concedido. La prestación ortoprotésica ha de estar disponible cuando se presente una necesidad vital y de salud, y para minimizarla o atenuarla, en la medida en que aflore, y no establecer criterios injustos y arbitrarios de acceso en función de la intensidad de la afección. La unilateralidad y la bilateralidad han de estar siempre cubiertas y atendidas.

5º Los productos que se incluyan, ampliando y redimensionando la escasa oferta actual, han de valorarse económicamente en términos monetarios ajustados a la realidad de la oferta del mercado, sin rebajas o reducciones de valor/precio artificiales, pensadas solo desde un enfoque economicista de puro ahorro, sin tener en cuenta el fin y propósito de esta prestación. Huyendo del despilfarro y de la asignación anárquica de recursos económicos siempre escasos, los precios han de estar alineados con la situación del mercado en cada momento.

2 de enero de 2020.

**CERMI**

[**www.cermi.es**](http://www.cermi.es)