

Ottenere ausili e assistenza spesso è una corsa a ostacoli. E il Servizio nazionale arranca

Prezzi e ritardi, il paradosso della Sanità

IL DOSSIER
PAOLO RUSSO

In Italia la chiamano "sanità di recupero": è tutto ciò che comincia quando si spengono le luci del reparto ospedaliero e una persona con disabilità deve imparare di nuovo a cavarsela, a volte solo in senso figurato, a volte letteralmente. È il mondo delle protesi, degli ausili, dei centri di riabilitazione e delle residenze per disabili, decisivo per la qualità della vita ma spesso invisibile nei bilanci pubblici.

Il primo confine è economico. Il Servizio sanitario nazionale, con il Dpcm sui nuovi Livelli essenziali di assistenza del 2017, ha fissato un nomenclatore tariffario di protesi e ausili: un catalogo che elenca ciò che può essere for-

nito a carico del Ssn, su prescrizione specialistica. Sedie a rotelle manuali, molte carrozzine elettroniche, protesi di arto inferiore e superiore, busti, tutori, apparecchi acustici e impianti cocleari per chi è afflitto da sordità grave rientrano in questo elenco, aggiornato ma ancora criticato per la lentezza con cui recepisce l'innovazione.

Prendiamo le carrozzine elettriche: nei cataloghi online i prezzi partono da circa 1.300 euro per i modelli pieghevoli più essenziali e superano facilmente i 3.500-4.000 euro per le versioni multifunzione, con seduta reclinabile e comandi più evoluti. In molti casi il Ssn copre un importo standard previsto dal nomenclatore, sufficiente per un modello base. Se l'utente chiede una carrozzina più performante - più leggera, con batterie ad alta autonomia - la differenza di prezzo resta a

suo carico.

Diversa la storia degli impianti cocleari, le protesi elettroniche che restituiscono l'udito a chi è affetto da sordità profonda. Il costo di un singolo impianto è stimato fra i 20 e i 40 mila euro, ma in Italia l'intera procedura è coperta dal Servizio sanitario nazionale. Qui la "sanità di recupero" funziona: nessuna famiglia è chiamata a farsi carico di una spesa insostenibile.

Ma la "sanità di recupero" non è fatta solo di tecnologia. È fatta di tempi di attesa per una protesi nuova quando quella vecchia non va più bene, di ore di fisioterapia che terminano mentre il recupero è ancora in corso.

Per le persone con disabilità e per i loro caregiver la linea di demarcazione è netta: ciò che rientra nel nomenclatore e nei Lea è un diritto esigibile, ciò che ne resta fuori diventa favore, beneficenza o lusso.

La domanda è se un sistema nato per curare malattie acute sia davvero pronto a farsi

carico della lunga stagione del dopo, quella in cui non si guarisce ma si può vivere meglio. La risposta, oggi, oscilla fra eccellenze e vuoti. Finché la tecnologia correrà più veloce delle regole, per molti disabili l'innovazione rischia di restare soprattutto nelle brochure dei produttori e nei video su internet, più che nella quotidianità coperta dal Servizio sanitario nazionale. —



Peso: 17%