GIORNALE DI BRESCIA 19 Aprile 2026

ASSISTENZA E WELFARE

Anziani fragili, la Cgil contro il decreto Pnrr: «Gli over 70 finiscono nel ping pong tra enti»

La norma approvata in Senato (ri)affianca all'Inps anche l'Ats Paris: «Caos per famiglie e medici e mancano le Commissioni»

SERVIZI

NURI FATOLAHZADEH
n.fatolahzadeh@giornaledibrescia.it

Il pasticcio, dice Mauro Paris, è già scritto nelle pieghe di un comma: «Stanno aggravando una situazione che era già critica. Il rischio ora è un cortocircuito». Il segretario generale dello Spi Cgil parla della gestione di una situazione che è capitata a molti. Questa: a Brescia ci sono famiglie che hanno aspettato per otto mesi una visita per l'invalidità di un genitore anziano. Otto mesi sospesi tra una domanda presentata all'Inps e una convocazione che non arriva. «Prima della riforma si veniva chiamati in quindici giorni. Poi siamo passati a quattro, cinque mesi. In alcuni casi anche otto - conferma -. È accaduto perché si è passati da un momento all'altro a un sistema nuovo. E adesso che la situazione iniziava a migliorare, rischiamo daccapo il cortocircuito».

Il prossimo pasticcio, secondo la Cgil, è infilato nel decreto legge Pnrr approvato una manciata di giorni fa dal Senato con voto di fiducia (che, in pratica, significa azzerare qualsiasi proposta avanzata sotto forma di emendamento). Si tratta di un provvedimento mosaico, un potpourri di misure che vanno dall'età dei medici di famiglia alla tessera elettorale elettronica. Ma c'è un intervento che è rimasto un po' ai margini del dibattito e che tocca uno dei punti più sensibili del welfare: l'accertamento della disabilità per gli ultrasettantenni non autosufficienti. E rischia di avere un impatto sociale enorme.

I numeri. Per capire la questione bisogna tornare al 2024, quando la riforma ha ridisegnato l'architettura del sostegno alla non autosufficienza e trasferito all'Inps la competenza sulle valutazioni, avviando una sperimentazione in nove province, tra cui - appunto - Brescia. La norma prevedeva una scadenza: se entro il 1° gennaio 2027 (per i territori pilota) non fosse stata completata l'attuazione, la competenza per gli over 70 sarebbe tornata al Servizio sanitario regionale, cioè ad Ats e Asst. Adesso il decreto anticipa tutto. «Decidono di rinunciare al tempo che avevano e di restituire subito la competenza alle Regioni in modo pasticciato» spiega Paris. Non un ritorno lineare al passato, però. Una soluzione ibrida, che rischia di moltiplicare i passaggi. Il punto è questo: la sperimentazione non è stata indolore. A chiarirlo sono le cifre: a Brescia, dal gennaio 2025 al 31 marzo 2026, all'Inps sono arrivate circa 29.550 domande di accertamento. Di queste, le pratiche «definite» sono 19.600, vale a dire il 66%; le altre sono puro arretrato: «Se ogni mese entrano 2mila domande e ne lavori 1.500, la giacenza cresce» osserva Paris. E dietro i numeri ci sono famiglie che attendono un'indennità di accompagnamento, un sostegno economico, un riconoscimento formale di non autosufficienza. Per capire l'entità della questione, basti pensare che quelle che riguardano gli ultrasettantenni rappresentano circa il 50% delle istanze.

Da gennaio 2025 al 31 marzo 2026 l'Inps ha ricevuto 29.550 domande: evaso il 66%

Il nuovo iter. Cosa cambia il decreto? In sostanza dalla sua conversione funzionerà così: l'anziano che chiede l'indennità di accompagnamento (o benefici collegati, come quelli della legge 104) parte dal medico di famiglia. Tocca a lui redigere il certifi-

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile

cato. Ma dovrà fare una valutazione preliminare: autosufficiente o no? Se ritiene che il paziente sia non autosufficiente, invia il certificato «vecchio tipo» all'Ats. Se invece lo giudica autosufficiente, utilizza il nuovo certificato introduttivo e manda tutto all'Inps.

«Mettiamo che il medico di base lo consideri autosufficiente e mandi la pratica all'Inps - spiega Paris -. Arriva all'ufficio medico legale dell'Istituto, che può fare una valutazione preliminare e decidere che invece quella persona non è autosufficiente. A quel punto la pratica torna daccapo all'Ats, che convoca la commissione, un organismo che negli ultimi mesi è stato smantellato e che, quindi, va ricostituito daccapo. Ma una volta arrivati davanti alla Commissione, il giudizio potrebbe cambiare ancora una volta». Un rimbalzo tra enti che può allungare i tempi e disorientare le famiglie. «Il cittadino non capisce più qual è il suo ente di riferimento. E quando una pratica va avanti e indietro, anche telematicamente, il rischio di disfunzioni è alto». Paris usa un'immagine semplice: «Siamo davanti a un paradosso. La competenza dipende da una condizione che puoi accertare solo dopo aver avviato la procedura».

Un'alternativa lineare, sostiene, c'era: «Si poteva dire: sotto i 70 anni vai all'Inps, sopra i 70 vai all'Ats. Sarebbe stato comprensibile per tutti». Invece si sceglie una strada ibrida che moltiplica i passaggi. Una strada che, secondo la Cgil, porterà molte famiglie a rimanere senza sussidio e molti medici di base a rinunciare a questo incarico. Ogni rimbalzo è un mese che passa; ogni passaggio una possibilità di errore, di blocco, di pratica che resta sospesa tra due scrivanie digitali. Un «ping pong tra enti - accusa Mauro Paris - in cui a rimetterci sono le famiglie e i più fragili».

IN PILLOLE

IN PARLAMENTO

Il decreto legge Pnrr ha ricevuto il via libera definitivo dell'Aula del Senato con voto di fiducia. Si tratta di un pacchetto di misure strutturali legate ai finanziamenti del Piano nazionale di ripresa e resilienza.

CABINA DI REGIA

La Cgil aveva chiesto l'istituzione di una cabina di coordinamento con le parti sociali sulle riforme che avranno un impatto sociale oltre il 2026: «È stata negata».

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile