

WELFARE E AUTOSUFFICIENZA

Non siamo un Paese per vecchi

La Riforma varata nel 2023 è ferma al palo
La denuncia dei 61 enti riuniti nel «Patto»
Long-term care troppo lontana dai bisogni
Servono più tutele, servizi e finanziamenti
Gori: «Che il tema diventi priorità politica»

di **Giulio Sensi**

L'età media degli italiani si alza giorno dopo giorno: si vive di più, ma siamo sempre più esposti a problemi di salute che possono spingerci alla non autosufficienza. La quota di persone anziane che non riescono più a compiere autonomamente le azioni della vita quotidiana è arrivata a 3,8 milioni, un numero già molto alto che tocca quota 10 milioni contando i familiari che li assistono e chi lo fa professionalmente (operatori e badanti). Il sistema pubblico di assistenza agli anziani non autosufficienti presenta nel nostro Paese varie carenze.

Le speranze di cambiamento sono riposte nella prima riforma nazionale del settore, la Legge 33 approvata nel marzo 2023, il cui obiettivo era modificare strutturalmente il sistema di welfare, ideato quando i non autosufficienti erano molti meno, per metterlo in condizione di rispondere alla loro sempre più diffusa presenza. Queste speranze al momento sono lontane dall'essere soddisfatte perché l'attuazione sta incontrando notevoli difficoltà. Servirebbe un sistema veramente unitario, come sottolineano le organizzazioni del «Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza» che raggruppa 61 organizzazioni della società civile. «L'Italia - spiega Franca

Maino, docente del Dipartimento di Scienze Sociali e Politiche dell'Università degli Studi di Milano - è un Paese che, fino al 2023, non aveva mai investito in modo davvero strutturale nella long-term care, cioè nell'assistenza continuativa alle persone anziane non autosufficienti. La pandemia ha segnato un punto di svolta e, grazie anche al Pnrr, il tema è entrato con maggiore forza nell'agenda pubblica, contribuendo ad avvicinare l'Italia agli standard di altri Paesi europei. Allo stesso tempo, il Patto sta evidenziando le criticità dei decreti attuativi e ricorda quanto il percorso sia ancora lungo: in una società che invecchia, serve rafforzare in modo stabile tutele, servizi e coperture per rispondere a bisogni destinati a crescere». Le tante persone che si trovano nelle condizioni di dover affrontare una situazione di non autosufficienza perdono l'orientamento nella babele di possibilità previste, un labirinto burocratico con tanti passaggi da compiere. Primo: l'assistenza domiciliare, chiamata Adi. È fornita dalle Asl, ma prevede ancora troppo poche prestazioni mediche o infermieristiche a casa (in media 14 all'anno). La nuova riforma è basata invece su tre pilastri: una durata più lunga commisurata ai bisogni, una visione globale della condizione dell'anziano e la capacità di offrire risposte appropriate alle diverse esigenze. Ma l'attuazione è stata rinviata. Secondo: i servizi re-

sidenziali. Lo schema di decreto attuativo del Ministero della Salute elude, secondo il Patto, diverse questioni a partire da quella più importante: la fornitura di personale adeguato a seguire tutti. Terzo: l'indennità di accompagnamento, i 542 euro al mese. La nuova legge prevede di trasformarla in prestazione universale, differenziandola secondo l'effettivo bisogno di assistenza. La riforma la porterebbe a 850 euro - una maggiorazione per chi assume assistenti familiari in modo regolare o ricorre a soggetti accreditati -, ma le organizzazioni si chiedono come riuscirà lo Stato a garantire questa cifra per 1,3 milioni di anziani che ne beneficiano. Si stima che a regime siano necessari tra i 5 e i 7 miliardi aggiuntivi annui di spesa pubblica, da raggiungere, se possibile, gradualmente. Ma per ora siamo fermi ad una sperimentazione rivolta a circa 25 mila anziani, determinata anche dalle condizioni socioeconomiche e con una cifra uguale per tutti.

Mobilitazione

Le organizzazioni del Patto parlano chiaro: fino a oggi l'assistenza agli anziani è stata gestita attraverso tre settori distinti e poco coordinati: le politiche sanitarie, quelle so-



Peso: 53%

ciali e i trasferimenti monetari erogati dall'Inps. La costituzione dello Snaa (Sistema Nazionale per gli Anziani Non Autosufficienti) è stata di fatto rinviata perché riguarda solo i servizi e gli interventi sociali. «Tutto resta ancora molto parcellizzato - aggiunge Maino - e le prestazioni disponibili raggiungono solo una quota limitata delle persone che ne avrebbero bisogno». La mobilitazione della società civile ha contribuito a portare il tema dell'invecchiamento nell'agenda politica e questo ha prodotto alcuni ri-

sultati. Ma poi l'azione pubblica si è arrestata e oggi la sensazione è che il processo sia in stallo. «È comprensibile - sottolinea Cristiano Gori, coordinatore del Patto e docente di politiche sociali all'Università di Trento - che ci siano dei ritardi, ma bisogna accelerare, senza immobilismi. È una materia davvero complicata, il livello statale nazionale deve dare i pochi pilastri, i punti chiave, poi sui territori si gioca l'innovazione. Questo tema può e deve diventare una

priorità politica». Milioni di persone aspettano risposte che devono ancora arrivare.

Franca Maino
Grazie anche al Pnrr la materia è entrata con più forza nell'agenda pubblica, ma non basta

OVER 65 IN ITALIA

14,5 milioni

di cui:

4,8 milioni
over 80

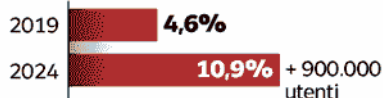
14.400
over 100

L'ASSISTENZA AGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

3,8 milioni
Gli over 65 con grave riduzione dell'autonomia

10 milioni
Familiari e operatori coinvolti

ASSISTENZA DOMICILIARE (ADI) degli anziani



SPESA PER I SERVIZI DOMICILIARI



SERVIZI

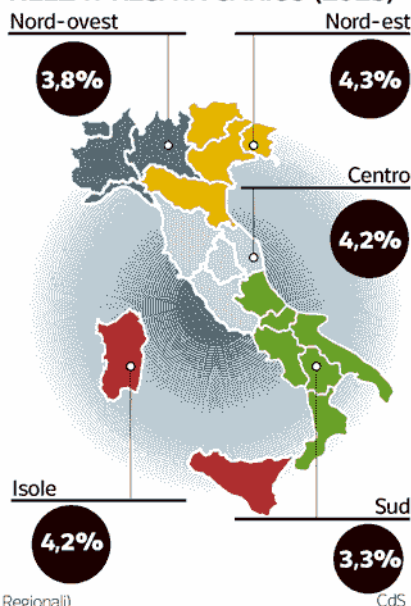
Posti letto nei presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari:
per 10.000 abitanti



Ospiti totali
362.850
75% ha 75 e più anni

Fonte: Istat e Agenas (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali)

DIFFERENZE TERRITORIALI NELLA PRESA IN CARICO (2023)



Peso:53%