



**Patto per un
nuovo welfare
sulla non
autosufficienza**

***LA RIFORMA DELL'ASSISTENZA AGLI ANZIANI:
A CHE PUNTO SIAMO?***

21 Ottobre 2025



**Patto per un
nuovo welfare
sulla non
autosufficienza**

ORGANIZZAZIONI ADERENTI AL PATTO

Il Patto raggruppa 61 organizzazioni, la gran parte di quelle della società civile coinvolte nell'assistenza e nella tutela degli anziani non autosufficienti nel nostro Paese: rappresentano gli anziani, i loro familiari, i pensionati, gli ordini professionali e i soggetti che offrono servizi. Si tratta della comunità italiana della non autosufficienza, che ha deciso di superare confini, appartenenze e specificità per unirsi.

ORGANIZZAZIONI DI CITTADINANZA SOCIALE

ACLI – Associazioni Cristiane Lavoratori Italiani
Associazione APRIRE – Assistenza Primaria In Rete - Salute a km 0
Associazione Prima la
Comunità Cittadinanzattiva
Diaconia
Valdese
Federcentri APS
Forum ANIA – Consumatori
Forum Disuguaglianze Diversità
Forum Nazionale del Terzo Settore
La Bottega del Possibile APS
Movimento per l'Invecchiamento Attivo
NNA – Network Non Autosufficienza
Percorsi di Secondo Welfare
Rinata APS – ETS

RAPPRESENTANTI DEI PENSIONATI

ANAP Confartigianato Persone – Associazione Nazionale Anziani e Pensionati
ANPA Confagricoltura – Associazione Nazionale Pensionati Agricoltori
ANP-CIA – Associazione Nazionale Pensionati Cia
Federazione Nazionale Coldiretti Pensionati
CNA Pensionati
FAP ACLI – Federazione Anziani e Pensionati delle Acli
FNPA Casartigiani – Federazione Nazionale Pensionati Artigiani
FNP CISL PENSIONATI
Associazione Nazionale 50&Più

SOCIETÀ SCIENTIFICHE E ORDINI PROFESSIONALI

AIP – Associazione Italiana Psicogeriatria
ANSDIPP – Associazione dei Manager del Sociale e del Sociosanitario
CARD ITALIA – Confederazione Associazioni Regionali dei Distretti
CNOAS – Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali
FNOFI – Federazione Nazionale Ordini Fisioterapisti
SIGG – Società Italiana di Gerontologia e Geriatria
SIGOT – Società Italiana di Geriatria Ospedale e Territorio
SIMFER – Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa

RAPPRESENTANTI DELLE PERSONE COINVOLTE E DEI FAMILIARI

AI SLA – Associazione Italiana Sclerosi Laterale Amiotrofica
A.L.I.Ce. Italia ODV – Lotta all'Ictus Cerebrale
Alzheimer Uniti Italia Onlus
AMOR – Associazione Malati in Ossigeno- Ventiloterapia e Riabilitazione
ANNA – Associazione Nutriti Artificialmente
ASSINDATCOLF – Associazione Nazionale dei Datori di Lavoro Domestico
Associazione Apnoici Italiani – ETS
Associazione Comitato Macula
Associazione Italiana Pazienti BPCO Onlus
Associazione Respiriamo Insieme APS
CARER ETS – Caregiver Familiari
Confederazione Parkinson Italia
DOMINA – Associazione Nazionale Famiglie Datori di Lavoro Domestico
FAIS – Associazioni Incontinenti e Stomizzati
Federazione Alzheimer Italia
FIDALDO – Federazione Italiana dei Datori di Lavoro Domestico
Forum Nazionale delle Associazioni di Nefropatici, Trapiantati d'Organo e di Volontariato
Nuova Collaborazione – Associazione Nazionale Datori di Lavoro Domestico
SOS Alzheimer

RAPPRESENTANTI DI REALTÀ CHE OFFRONO INTERVENTI E SERVIZI

AGeSPI – Ass. Gestori Servizi Sociosanitari e Cure Post Intensive
AIOP – Ass. Italiana delle aziende sanitarie ospedaliere e territoriali e delle aziende socio-sanitarie residenziali e territoriali di diritto privato
ANASTE – Ass. Nazionale Strutture Terza Età
ARIS – Ass. Religiosa Istituti Socio-Sanitari
Assoprevidenza – Ass. Italiana per la Previdenza Complementare
Confcommercio Salute, Sanità e Cura FIMIV – Federazione Italiana della Mutualità Integrativa Volontaria
Legacoopsociali
Professione in Famiglia
UNEBA – Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale
ASSIFERO – Ass. Italiana delle Fondazioni ed Enti Filantropici

www.pattoononautosufficienza.it

INTRODUZIONE

Seguire il confronto pubblico sulle riforme risulta sovente ostico. L'attenzione, infatti, tende a rivolgersi **non alle conseguenze attese per la popolazione interessata, bensì all'evoluzione delle norme** (dunque all'introduzione di determinati articoli piuttosto che al suo probabile impatto nella vita delle persone coinvolte). Inoltre, ci si dilunga spesso **in un profluvio di riferimenti ad articoli, decreti, regolamenti, ecc**, rendendo così assai complicato capire cosa conta veramente.

Questo testo esamina lo stato dell'attuazione della riforma dell'assistenza agli anziani non autosufficienti, contenuta nella Legge Delega 33/2023. Nel farlo, cerca di evitare i limiti menzionati: si concentra su pochi punti chiave e li considera dal punto di vista delle persone coinvolte.

In una simile prospettiva, tre sono **gli obiettivi della riforma**. Primo, **la costruzione di un settore unitario**. Bisogna passare dall'attuale sistema frammentato a uno il più possibile unitario, così da semplificare i percorsi delle famiglie ed evitare che debbano – come oggi avviene – peregrinare tra una varietà di sportelli, luoghi e sedi, con una babele di regole e procedure differenti da seguire.

Secondo, **nuovi modelli d'intervento**. È necessario aggiornare l'offerta di risposte di welfare per allinearla al cambiamento della domanda, in modo differente tra i diversi contesti assistenziali. Si tratta, tra l'altro, di introdurre servizi domiciliari per la non autosufficienza, di prevedere nelle strutture residenziali personale adeguato al diffondersi delle demenze e di impiegare l'indennità di accompagnamento per sostenere il costo delle assistenti familiari regolari.

Terzo, **l'ampliamento dell'offerta**. Attualmente la rete dei servizi a titolarità pubblica lascia inevase molte domande, poiché sia quelli a domicilio sia quelli in strutture residenziali sono insufficienti. È necessario, dunque, reperire maggiori finanziamenti al fine di allargare l'offerta.

Gli obiettivi si sostanziano in alcuni (pochi) interventi, dando vita alla tabella qui sotto: ora la si vuole riempire di contenuti.

La riforma dell'assistenza agli anziani – Stato dell'arte

RIFORMA (L.33/2023)	SITUAZIONE ATTUALE
Obiettivo	Costruzione di un sistema unitario
Governance	?
Procedure	?
Obiettivo	Definizione nuovi modelli d'intervento
Assistenza a casa	?
Strutture residenziali	?
Indennità accomp.	?
Obiettivo	Ampliamento dell'offerta
Finanziamenti	?

OBIETTIVO: COSTRUZIONE DI UN SISTEMA UNITARIO

Governance

Attualmente l'assistenza pubblica rivolta agli anziani viene **gestita attraverso tre settori distinti e scarsamente coordinati**: le politiche sanitarie, quelle sociali e i trasferimenti monetari erogati dall'INPS. La Legge 33/2023 ha **introdotto lo Snaa (Sistema Nazionale per la Popolazione Anziana Non Autosufficiente)**. Lo Snaa prevede – a livello centrale, regionale e locale – la programmazione integrata di tutti gli interventi a titolarità pubblica per la non autosufficienza, afferenti alle tre filiere menzionate. In pratica, gli attori pubblici coinvolti programmano congiuntamente come utilizzare l'insieme delle risorse per la non autosufficienza, a livello statale, regionale e locale.

Con il successivo Decreto 29/2024 **la costruzione dello Snaa viene rinviata** nella sostanza, pur mantenendolo nominalmente. Infatti, la programmazione integrata non riguarda più la totalità delle misure, bensì unicamente i servizi e gli interventi sociali (ovvero solo una delle tre filiere richiamate sopra). La realizzazione di un settore integrato, cioè guidato il più possibile da logiche e modelli di interventi unitari – punto di riferimento nelle esperienze internazionali – almeno per ora, esce dal radar della riforma.

Procedure

Richiedere assistenza pubblica, oggi, **costringe famiglie e anziani a peregrinare tra una moltitudine di sportelli, luoghi e sedi**, affrontando una vera e propria babele di procedure diverse. **La semplificazione di questo labirinto burocratico è un obiettivo fondante** della riforma. Per rispondere a tale necessità, infatti, la Legge 33 mira a ridurre drasticamente la pletora delle valutazioni delle condizioni degli anziani che determinano gli interventi ai quali hanno diritto. Attualmente ne esistono troppe (5/6) che – oltretutto - non sono collegate tra loro e rendono quanto mai complicata la vita delle persone coinvolte.

Nonostante le promesse della Legge 33, la bozza del Decreto Attuativo – in elaborazione presso il Ministero della Salute – presenta contenuti peculiari. Contrariamente a quanto ci si potrebbe attendere da una norma volta alla semplificazione, il Decreto, di fatto, determina **procedure più complicate rispetto all'oggi**, aumentando per anziani e famiglie il numero di passaggi da compiere. In sintesi, un provvedimento legislativo nato per rendere le cose più semplici a chi necessita di assistenza rischia di conseguire l'effetto opposto, ingarbugliandole ulteriormente.

OBIETTIVO: DEFINIZIONE DI NUOVI MODELLI D'INTERVENTO

Assistenza al domicilio

In Italia **manca un servizio domiciliare pubblico specificamente pensato per gli anziani non autosufficienti**. Quello più diffuso, l'assistenza domiciliare integrata (ADI) fornita dalle ASL, offre infatti solo singole prestazioni di tipo medico e infermieristico, che sono utili ma non sufficienti a gestire la complessità dei bisogni di questa popolazione.

La Legge 33/2023 introduceva la tanto attesa nuova assistenza domiciliare, basata su tre pilastri: una durata commisurata ai bisogni (che si prolungano nel tempo); una visione globale della condizione dell'anziano (grazie alla collaborazione tra servizi sociali e sanitari); la capacità di offrire risposte appropriate alle diverse esigenze e variabili secondo le situazioni (sul versante infermieristico, riabilitativo, sociale, psicologico e altro).

Tuttavia, con l'emanazione del Decreto 29/2024, **la riforma della domiciliarità è stata rinviata**. Dei temi previsti, rimane in vigore unicamente il coordinamento tra gli interventi sociali e sanitari. I Ministeri stanno lavorando a questo aspetto e il risultato potrà essere utile; tuttavia, l'Italia continua a essere priva di un servizio domiciliare per la non autosufficienza.

Strutture residenziali

Il riferimento è lo schema del Decreto attuativo del Ministro della Salute, emanato nell'aprile 2025. Quest'ultimo presenta **alcuni punti positivi** a livello organizzativo, ma questi sono isolati, di portata limitata e non collegati tra loro. Vengono invece **eluse le questioni fondamentali**, a partire dalla più importante: la dotazione di personale, cioè la garanzia di un numero sufficiente di operatori per assistere adeguatamente i residenti.

Manca, in altre parole, la necessaria strategia nazionale capace di definire una visione di medio-lungo periodo per l'assistenza residenziale, un punto di riferimento che servirebbe a tutte le Regioni. Lo Stato dovrebbe fissare pochi - ma cruciali - punti chiave ed assicurare i finanziamenti per realizzarli. Al contrario, lo schema evidenzia chiaramente l'intenzione dello Stato di non intervenire in questo settore.

Se il decreto venisse approvato in questa forma, **l'assenza dello Stato diverrebbe la posizione ufficiale delle istituzioni italiane**. Ciò equivarrebbe a stabilire, per gli anni a venire, che il compito di affrontare le numerose e complesse questioni legate all'assistenza residenziale spetterà esclusivamente alle Regioni.

Indennità di accompagnamento

La Legge 33 prevede di riformare l'indennità, attualmente la misura pubblica più diffusa, **trasformandola nella prestazione universale**. Il beneficio viene garantito esclusivamente in base ai bisogni assistenziali degli anziani, mantenendo quindi l'attuale status di diritto. Inoltre, l'importo, oggi uguale per tutti, viene differenziato secondo l'effettivo bisogno di assistenza, introducendo una maggior equità grazie alla previsione di risposte diverse per condizioni diverse. Infine, a fianco dell'utilizzo del denaro senza vincoli – modalità vigente – viene stabilita una maggiorazione della somma ricevuta in caso la si impieghi per assumere regolarmente assistenti familiari o per usufruire dei servizi di soggetti privati e del privato sociale accreditati, incoraggiando così una maggior appropriatezza della spesa e dell'assistenza.

Con il Decreto 29/2024, **al posto della riforma viene prevista una sperimentazione** per il biennio 2025-2026, rivolta a circa 25 mila anziani. Viene **mantenuta la denominazione di prestazione universale ma le caratteristiche sono molto diverse**. A differenza di quanto previsto, l'accesso a questa misura sperimentale è determinato anche dalle condizioni economiche degli utenti, requisito completamente nuovo, e la somma resta uguale per tutti. L'unico elemento ereditato dalla Legge 33 è la maggiorazione dell'importo per chi assume assistenti familiari in modo regolare o ricorre a soggetti accreditati. La maggiorazione, in effetti, è robusta: 850 euro mensili da aggiungere ai 542 già previsti dall'indennità. È difficile immaginare che un così ampio incremento possa essere messo a disposizione di tutti gli attuali 1,3 milioni di anziani beneficiari.

OBIETTIVO: AMPLIAMENTO DELL'OFFERTA

Finanziamenti

Le risorse sono **essenziali per ampliare l'attuale offerta di servizi alla persona**, sia a domicilio che in struttura, che risulta insufficiente. È importante notare che la Legge 33/2023 non poteva includere nuovi stanziamenti poiché rientrava tra le riforme del PNRR, che per definizione non possono prevedere incrementi strutturali di spesa corrente. A fronte di questo vincolo iniziale, successivamente **non sono stati stanziati quegli aumenti strutturali delle risorse** dedicate che pure sarebbero stati possibili.

Per garantire l'efficacia della riforma, si stima che a regime siano **necessari tra i 5 e i 7 miliardi aggiuntivi annui** di spesa pubblica. Questo è un obiettivo da raggiungere **gradualmente, attraverso un piano pluriennale**. Tuttavia, sarebbe miope concentrarsi unicamente sui fondi senza considerarne l'utilizzo. Ad oggi, la riforma non ha portato a definire alcun concreto percorso di sviluppo al quale destinare le eventuali maggiori risorse. Vi è bisogno, dunque, di nuovi finanziamenti collegati ad una maggiore progettualità, nonché di procedere di pari passo. Reperire più fondi senza aver individuato una chiara strategia di azione costituirebbe uno spreco di risorse; analogamente, mettere in campo la miglior progettualità senza poter contare su finanziamenti adeguati sarebbe uno sforzo inutile.

CONCLUSIONI

Una questione di tempi

La tabella sintetizza lo stato dell'arte dell'attuazione della riforma dell'assistenza agli anziani non autosufficienti, la Legge 33 approvata nel marzo 2023. Giunti all'ottobre 2025, **il percorso è evidentemente in ritardo** e diversi aspetti contenutistici paiono problematici.

In una prospettiva istituzionale, la lentezza non pare un'anomalia. È normale che una riforma ambiziosa, in un settore a elevata complessità politica e tecnica - del quale oltretutto lo Stato non si è mai occupato in precedenza in modo organico - incontri difficoltà importanti. La riforma, vale la pena ricordarlo, era stata attesa invano per 25 anni.

I problemi sorgono nel confronto tra i tempi delle istituzioni e quelli della società. Della riforma si parla dalla fine degli anni '90; l'ultimo paese geograficamente vicino a noi che l'ha introdotta è stata la Spagna, nel 2006. Intanto la popolazione anziana ha proseguito la sua crescita che – nel prossimo decennio – continuerà a ritmi sostenuti. Per contro, l'offerta di servizi e interventi versa perlopiù in gravi difficoltà, stretta tra frammentazione delle risposte, diffusa necessità di rivederle, sottofinanziamento e altro ancora.

Ecco, dunque, perché è necessario considerare i tempi. Diversamente, **si corre il pericolo di iniziare a mettere realmente mano al settore troppo tardi**, cioè quando la vastità dei bisogni inevasi e il grado di deterioramento delle politiche renderanno impossibili azioni incisive e migliorative di sostanza.

La riforma dell'assistenza agli anziani – Stato dell'arte

RIFORMA (L. 33/2023)	SITUAZIONE ATTUALE
Obiettivo	Costruzione di un sistema unitario
Governance	La costruzione di un sistema di governance integrata viene posticipata
Procedure	Il Decreto in preparazione ne incrementa la complessità
Obiettivo	Definizione di nuovi modelli d'intervento
Assistenza a casa	Rinviata l'introduzione di servizi domiciliari rivolti alla non autosufficienza
Strutture residenziali	Il Decreto proposto prevede il disimpegno dello Stato
Indennità accomp.	Prevista una sperimentazione (2025-2026) al posto della riforma
Obiettivo	Ampliamento dell'offerta
Finanziamenti	In attesa di nuove risorse strutturali