Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza

ASSISTENZA AGLI ANZIANI:
UNA RISPOSTA CONCRETA PER MILIONI DI FAMIGLIE

Le proposte del Patto per la Legge di Bilancio 2027

16 luglio 2026

INDICE

Assistenza agli anziani: una risposta concreta per milioni di famiglie 4

La proposta in una pagina 5

I numeri di un'urgenza sociale 6

La proposta:

La semplificazione delle procedure *7*

Una nuova domiciliarità pensata per gli anziani *8*

Più qualità nell'assistenza residenziale *9*

Un sostegno economico più giusto *10*

L'attuazione delle proposte *11*

Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza

ORGANIZZAZIONI ADERENTI AL PATTO

Il Patto raggruppa 60 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

AISLA – Associazione Italiana Sclerosi Laterale Amiotrofica
A.L.I.C.E. 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
FIDALDO – Federazione Italiana dei Datori di Lavoro Domestico
Fondazione Alzheimer Italia ETS
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.pattononautosufficienza.it

Assistenza agli anziani: una risposta concreta per milioni di famiglie

L'assistenza agli anziani è una delle maggiori questioni sociali dell'Italia. Coinvolge circa 10 milioni di persone tra anziani, familiari e operatori professionali. Milioni di famiglie organizzano ogni giorno attività di cura, sostengono costi assistenziali e cercano di conciliare lavoro e responsabilità familiari. Una parte rilevante della risposta ai bisogni degli anziani continua a poggiare sulle loro spalle.

La domanda di assistenza è destinata a crescere rapidamente. Nei prossimi dieci anni gli ultraottantacinquenni, la fascia della popolazione con i bisogni assistenziali più elevati, aumenteranno del 30%. Senza un rafforzamento delle risposte pubbliche, le difficoltà già oggi presenti per anziani e famiglie sono destinate ad aumentare.

Per affrontare questa sfida, il Parlamento ha approvato nel 2023 la Legge 33, la prima riforma dell'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia. Una buona legge: la priorità oggi è passare dall'approvazione all'attuazione.

Il Patto propone un pacchetto di interventi da inserire nella Legge di Bilancio 2027 per migliorare concretamente la vita degli anziani non autosufficienti e delle loro famiglie. Significa:

- ottenere aiuto senza perdersi nella burocrazia;
- poter restare a casa propria più a lungo, con un'assistenza adeguata;
- poter contare, quando serve, su un'assistenza residenziale accessibile e di qualità;
- affrontare costi della cura più equi e sostenibili per le famiglie.

La Legge di Bilancio 2027 può rappresentare il primo passo di questa fase attuativa. Il Patto propone un percorso graduale di attuazione della riforma, sostenibile e coerente con i tempi necessari per sviluppare servizi e interventi di qualità. Per questo l'investimento richiesto per il 2027 è pari a 1047,8 milioni di euro.

La Legge di Bilancio 2027 offre l'occasione di trasformare la riforma approvata dal Parlamento in un cambiamento concreto nella vita degli anziani non autosufficienti e delle loro famiglie.

La proposta in una pagina

Il Patto propone un insieme coordinato di interventi che riguardano i principali strumenti pubblici di risposta alla non autosufficienza: l'accesso alle misure, l'assistenza domiciliare, l'assistenza residenziale e i trasferimenti monetari.

Intervenire contemporaneamente su questi ambiti consente di avviare l'attuazione della riforma e di costruire le condizioni per il suo progressivo sviluppo negli anni successivi.
Le misure sono concepite secondo una logica di gradualità, così da accompagnare l'attuazione della riforma e il progressivo rafforzamento del sistema.

Per superare l'attuale frammentazione delle valutazioni e delle procedure di accesso, viene introdotto un sistema unitario e integrato di valutazione e accesso, finalizzato a semplificare l'accesso alle misure e a ridurre la duplicazione delle procedure a carico di anziani e famiglie.

Nell'ambito della domiciliarità, la proposta istituisce un nuovo servizio pubblico specificamente dedicato alla non autosufficienza, oggi assente in Italia. Integra interventi sanitari, sociosanitari e sociali, garantisce continuità assistenziale e prevede inoltre interventi di sostegno ai caregiver familiari e alle assistenti familiari.

Nell'assistenza residenziale, la proposta interviene sui principali fattori che determinano la qualità della cura: aumenta i posti disponibili, rafforza il personale e rende più eque le rette, così da garantire un'assistenza più accessibile, di maggiore qualità e sostenibile per le famiglie.

Nei trasferimenti monetari si avvia la riforma dell'indennità di accompagnamento mediante la sperimentazione della Prestazione Universale per la Non Autosufficienza, caratterizzata da importi differenziati in relazione ai bisogni assistenziali e da incentivi all'utilizzo di servizi qualificati e di lavoro regolare.

L'investimento richiesto è di 1047,8 milioni di euro nel 2027. Si tratta del primo passo di un percorso graduale per dare piena attuazione alla riforma e migliorare progressivamente l'assistenza agli anziani non autosufficienti.

I numeri di un’urgenza sociale

La dimensione della sfida

- **4 milioni**
  anziani non autosufficienti in Italia
- **10 milioni**
  persone coinvolte tra anziani, familiari e operatori
- **+30%**
  ultra85enni nei prossimi dieci anni

Le debolezze del sistema

- **16 vs 150**
  le ore annue di assistenza domiciliare per assistito in Italia e in Danimarca
- **270.000**
  le persone in lista d'attesa per un posto in struttura residenziale. Un numero simile a quello degli anziani oggi ospitati nelle strutture
- **5-6**
  valutazioni diverse che un anziano deve mediamente affrontare per accedere a servizi e sostegni
- **45 anni**
  senza una riforma organica dell'indennità di accompagnamento

Dalla riforma all’attuazione

- **17**
  Gli anni trascorsi tra la riforma spagnola dell’assistenza agli anziani, l’ultima realizzata in un Paese europeo comparabile (2006), e quella italiana (2023)
- **2023**
  L’anno dell’approvazione della prima riforma organica dell’assistenza agli anziani non autosufficienti (Legge 33), promossa dal Patto
- **3**
  Gli anni trascorsi dall’approvazione della 33 senza l’attuazione delle sue principali innovazioni
- **1047,8 milioni di euro**
  L’investimento richiesto dalle 60 organizzazioni del Patto per avviare nel 2027 il rafforzamento del sistema

La semplificazione delle procedure

L'intervento

Semplificare il percorso che anziani e famiglie devono affrontare per ottenere assistenza e sostegni.

Oggi troppe porte da bussare

Quando un anziano diventa non autosufficiente, la famiglia deve spesso rivolgersi a uffici diversi, compilare più domande e ripetere le stesse informazioni più volte. Un percorso lungo e complicato proprio nel momento in cui servirebbe un aiuto rapido e semplice.

Raccontare la stessa storia una volta sola

Oggi le informazioni richieste da un servizio non sono sempre disponibili agli altri. Per questo anziani e familiari si trovano spesso a dover spiegare più volte la stessa situazione e a ripetere gli stessi passaggi. La proposta collega le procedure e rende il percorso più unitario, evitando inutili duplicazioni.

Meno burocrazia, più aiuto

La proposta riduce il numero di passaggi necessari per accedere agli interventi e rende più semplice orientarsi nel sistema. Le famiglie perdono meno tempo tra procedure e adempimenti e possono ottenere più rapidamente l'assistenza e i sostegni di cui hanno bisogno.

Più tempo da dedicare alle persone

Grazie a informazioni più complete e condivise, i servizi del territorio possono dedicare meno tempo alle pratiche amministrative e più tempo alle persone, costruendo interventi più adeguati ai loro bisogni.

Stessi diritti, in tutta Italia

Le nuove regole rendono più facile verificare se gli anziani possono accedere agli interventi previsti. In questo modo è possibile individuare i territori in cui i servizi sono insufficienti e promuovere una progressiva riduzione delle disuguaglianze territoriali.

Quante risorse servono

Si tratta principalmente di una riorganizzazione delle procedure e delle modalità di lavoro. Non richiede quindi finanziamenti aggiuntivi.

Una nuova domiciliarità pensata per gli anziani

L'intervento

Attivare un servizio domiciliare pubblico pensato per gli anziani non autosufficienti, oggi assente in Italia.

A casa non basta una medicazione

L'assistenza domiciliare pubblica oggi offre soprattutto singole prestazioni sanitarie: visite infermieristiche, medicazioni e riabilitazione. Interventi importanti, ma non sufficienti per chi vive una condizione di non autosufficienza. Manca un'assistenza capace di accompagnare davvero gli anziani nella vita quotidiana.

Un nuovo servizio per la non autosufficienza

La proposta introduce un nuovo servizio domiciliare integrato sociale e sanitario, progettato specificamente per gli anziani non autosufficienti. Non interventi occasionali, ma un'assistenza continuativa nel tempo, calibrata sui bisogni della persona.

Curare la vita, non solo la malattia

La non autosufficienza non riguarda solo le cure mediche. Un anziano fragile può avere bisogno di assistenza sanitaria, ma anche di aiuto nelle attività quotidiane: vestirsi, mangiare, muoversi, uscire di casa. Per questo il nuovo servizio guarda alla condizione della persona nel suo insieme. Unisce prestazioni sanitarie, interventi sociosanitari e supporto alla vita quotidiana. Le risposte cambiano a seconda dei bisogni dell'anziano: più continuative quando necessario, più limitate quando i bisogni sono minori.

Vicino all'anziano e a chi lo assiste

La domiciliarità funziona solo se vengono sostenute anche le persone che assistono l'anziano ogni giorno. Per questo il nuovo servizio offre supporto, consulenza e formazione per caregiver familiari e assistenti familiari.

Un servizio che cresce con l'esperienza

Il modello è condiviso da tempo, ma finora poco realizzato. Per questo si prevede un'introduzione graduale, accompagnata da monitoraggio e valutazione continua. L'obiettivo è imparare dall'esperienza, correggere ciò che non funziona e migliorare progressivamente il servizio.

Quante risorse servono

Coerentemente con l'introduzione graduale del nuovo servizio, i fondi aggiuntivi previsti sono 577 milioni di euro nel 2027, 1456 nel 2028 e 1516 milioni dal 2029.

Più qualità nell’assistenza residenziale

L’intervento

Garantire un'assistenza residenziale più accessibile, di maggiore qualità e con rette più eque per chi ne ha bisogno.

Diversi interventi, un unico obiettivo

Una buona assistenza residenziale richiede tre condizioni: poter accedere a una struttura quando serve, ricevere cure e assistenza di qualità grazie a personale adeguato e non essere gravati da rette insostenibili. La proposta interviene dunque contemporaneamente su accessibilità, qualità ed equità.

Quando una struttura residenziale serve, bisogna poterla trovare

Oggi molti anziani non riescono ad accedere a una struttura residenziale pubblica perché i posti disponibili sono insufficienti e le liste d’attesa sono molto lunghe. Le famiglie sono così costrette a cercare soluzioni alternative, spesso costose e difficili da sostenere.

La proposta prevede un aumento progressivo delle risorse destinate all’assistenza residenziale, così da ampliare il numero di posti disponibili e offrire una risposta a un numero maggiore di anziani.

Le persone fanno la qualità

La qualità dell'assistenza dipende prima di tutto dalle persone che lavorano nelle strutture. Oggi, però, gli operatori sono spesso troppo pochi rispetto ai bisogni degli anziani e le condizioni di lavoro rendono difficile attrarre e trattenere personale qualificato. Quando manca personale, diventa più difficile dedicare il tempo necessario a ogni persona e garantire un'assistenza davvero personalizzata. Per questo la proposta punta ad aumentare il numero di operatori presenti nelle strutture e a garantire l’applicazione di contratti adeguati.

Pagare il giusto

Il costo delle strutture residenziali pesa molto su molte famiglie. Inoltre, il contributo richiesto alle famiglie non sempre è commisurato alle effettive possibilità economiche e le regole possono variare da territorio a territorio.

Per questo la proposta punta a costruire un sistema più equo**,** in cui il contributo richiesto alle famiglie sia proporzionato alle loro effettive possibilità economiche. Un intervento normativo dovrà inoltre garantire regole più chiare e uguali per tutti.

Quante risorse servono

La proposta richiede 433 milioni di euro nel 2027, 841 milioni nel 2028 e 1205 milioni dal 2029.

Un sostegno economico più giusto

L'intervento

Avviare la riforma dell'indennità di accompagnamento attraverso la sperimentazione della nuova Prestazione Universale per la Non Autosufficienza: un contributo monetario calibrato sulle esigenze degli anziani e delle famiglie.

La riforma della principale misura per la non autosufficienza

La Prestazione Universale rappresenta il primo passo per riformare l'indennità di accompagnamento, la principale misura economica pubblica a sostegno delle persone non autosufficienti. L'indennità è rimasta sostanzialmente invariata dal 1980 e non è più adeguata ai bisogni di oggi.

Sebbene inizialmente riguardi un numero limitato di persone, la sperimentazione della Prestazione Universale ha un significato più ampio. Segna infatti l'avvio della riforma dell'indennità di accompagnamento e indica la direzione del futuro sistema di sostegno economico agli anziani non autosufficienti.

Più risorse a chi ha maggiori bisogni

Oggi tutti ricevono lo stesso importo, anche con bisogni di assistenza molto diversi. La proposta supera questa impostazione: chi necessita di un'assistenza più intensa riceve un sostegno maggiore. Ad esempio, un anziano potrebbe ricevere 750 euro al mese e un altro 1200 euro, in base all'entità dei bisogni assistenziali.

Il sostegno dipende dai bisogni, non dal reddito

La non autosufficienza può colpire chiunque e il sostegno deve essere garantito a tutte le persone che ne hanno bisogno, in modo indipendente dal reddito.

Incentivare l'assistenza di qualità

Le famiglie possono scegliere se utilizzare liberamente il contributo economico oppure impiegarlo per pagare assistenti familiari regolarmente assunti o servizi qualificati. In questo secondo caso l'importo è più elevato, così da favorire il ricorso a un'assistenza qualificata e al lavoro regolare.

Un aiuto per le rette

Chi vive in una struttura residenziale deve sostenere costi particolarmente elevati. Per questo la Prestazione Universale prevede contributi maggiori per sostenere il pagamento delle rette e alleggerire il peso economico sulle famiglie.

Quante risorse servono

La sperimentazione sarà nel biennio 2027-28. Servirà a verificare il funzionamento della Prestazione e a raccogliere le indicazioni necessarie per la sua successiva estensione. L'obiettivo è coinvolgere almeno 30.000 anziani, con un costo di circa 37,8 milioni di euro all'anno nel 2027 e nel 2028.

L’attuazione delle proposte

Un percorso graduale di attuazione

Le proposte del Patto sono pensate per essere attuate progressivamente. La riforma dell'assistenza agli anziani non può essere realizzata in un solo anno: richiede tempi adeguati per organizzare i nuovi servizi, sperimentare le innovazioni, coordinare i diversi livelli istituzionali e accompagnare il cambiamento nei territori. Per questo il Patto propone un percorso di attuazione distribuito su tre anni. Questa impostazione consente di sviluppare le innovazioni in modo ordinato, verificandone progressivamente il funzionamento e costruendo le condizioni per la loro piena realizzazione.

Proposte Patto Legge di Bilancio 2027 – Incremento di risorse (milioni di euro)

	2027	**2028**	**dal 2029**
Semplificazione procedure	-	-	-
Domiciliarità	577	1456	1516
Residenzialità	433	841	1205
Sperimentazione Prestazione Universale	37,8	37,8	-
TOTALE	**1047,8**	**2334,8**	**2721**

Crescere passo dopo passo

L'andamento delle risorse riflette questo percorso di attuazione. Nel 2027 l'investimento è inferiore rispetto agli anni successivi perché rappresenta la fase di avvio delle nuove misure. L'attuazione richiede infatti attività preliminari di programmazione e coordinamento tra i diversi livelli istituzionali e i soggetti coinvolti nell'erogazione dei servizi. Per questo gli interventi sono ipotizzati prevalentemente a partire dal secondo semestre del 2027. Le risorse aumentano quindi nel 2028 e raggiungono il livello a regime dal 2029.

Una scelta sostenibile

La gradualità prevista garantisce una duplice sostenibilità. Da un lato, consente di distribuire nel tempo l'impegno finanziario richiesto, rendendolo più compatibile con gli equilibri della finanza pubblica. Dall'altro, permette di accompagnare la crescita dei servizi con i tempi necessari, favorendone qualità, efficacia e omogeneità nei diversi territori ed evitando interventi affrettati.

Dalla riforma alla realtà

La Legge di Bilancio 2027 può rappresentare il primo passo per trasformare la riforma approvata nel 2023 in un cambiamento concreto nella vita degli anziani non autosufficienti e delle loro famiglie. Le proposte del Patto indicano un percorso realistico, graduale e sostenibile per dare piena attuazione alla riforma e rafforzare il sistema pubblico dell'assistenza.