

La riforma delle politiche di assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia: sfide chiave e passi intrapresi

Giovanni Lamura



INRCA IRCCS – Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Centro Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento - Via S. Margherita 5, 60124, Ancona

E-mail: g.lamura@inrca.it

Contenuti della presentazione

- 1. Introduzione: cosa è successo negli ultimi cinque anni in questo settore?**
- 2. La «long-term care» per gli anziani in Italia: principali sfide e proposte di riforma**
 - a. Superare la frammentazione “orizzontale” e “verticale”**
 - b. Razionalizzare il sistema di valutazione dei bisogni**
 - c. Promuovere il sostegno ai familiari caregiver**
 - d. Integrare gli assistenti familiari privati nel sistema di LTC**
 - e. Rafforzare l'assistenza domiciliare**
 - f. Riqualificare i servizi residenziali e semiresidenziali**
- 3. Osservazioni conclusive**

Riforma della non autosufficienza: di cosa stiamo parlando?

Due atti principali

1. Legge Delega 33 del 23 Marzo 2023: «*Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane*»: **il Parlamento autorizza il governo a mettere a punto una riforma del settore**
2. Decreto Legislativo 29 del 15 Marzo 2024: “*Disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane, in attuazione della delega di cui agli articoli 3, 4 e 5 della legge 23 marzo 2023, n. 33*»: **primo decreto attuativo**

Introduzione: cosa è successo negli ultimi cinque anni?

- 1. La pandemia COVID-19 rivela le debolezze del sistema LTC italiano**
- 2. 2020: adozione del programma NextGenerationEU**
- 3. Febbraio 2021: nuovo governo italiano guidato da Mario Draghi**
- 4. maggio 2021: adozione del PNRR, con la promessa (Miss. 5.1, Comp. 2.1) di riformare la LTC per anziani entro marzo 2024...**
- 5. ... grazie al lavoro di lobby del “Patto per un nuovo Welfare per la non autosufficienza” (60 organizzazioni della società civile + esperti coinvolti in processo partecipativo congiunto, per formulare principali proposte di riforma)**

Cosa contiene il decreto legislativo 29/2024?

- Artt. 1-3: oggetto, definizione e ruolo del CIPA (Com. Intern. Pol. Anz.)
- 4-10: prevenzione e promozione della salute e della telemedicina
- 11-14: contrasto
- 15-18: co-housing domiciliare e intergenerazionale
- 19-20: alfabetizzazione informatica e facilitazione digitale
- 21-33: attività di assistenza sociale, sanitaria e valutazione multi
- 34-39: disposizioni contributive, fiscali, agevolazioni
- 40-42: ambito di applicazione e disposizioni finanziarie

Titolo I: Principi generali e sostegno alla popolazione anziana

Titolo II: assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria per anziani non autosufficienti

Contenuti della presentazione

1. Introduzione: cosa è successo negli ultimi cinque anni in questo settore?

2. La «long-term care» per gli anziani in Italia: principali sfide e proposte di riforma

a. Superare la frammentazione “orizzontale” e “verticale”

b. Razionalizzare il sistema di valutazione dei bisogni

c. Promuovere il sostegno ai familiari caregiver

d. Integrare gli assistenti familiari privati nel sistema di LTC

e. Rafforzare l'assistenza domiciliare

f. Riqualificare i servizi residenziali e semiresidenziali

3. Osservazioni conclusive

Frammentazione del sistema assistenziale italiano

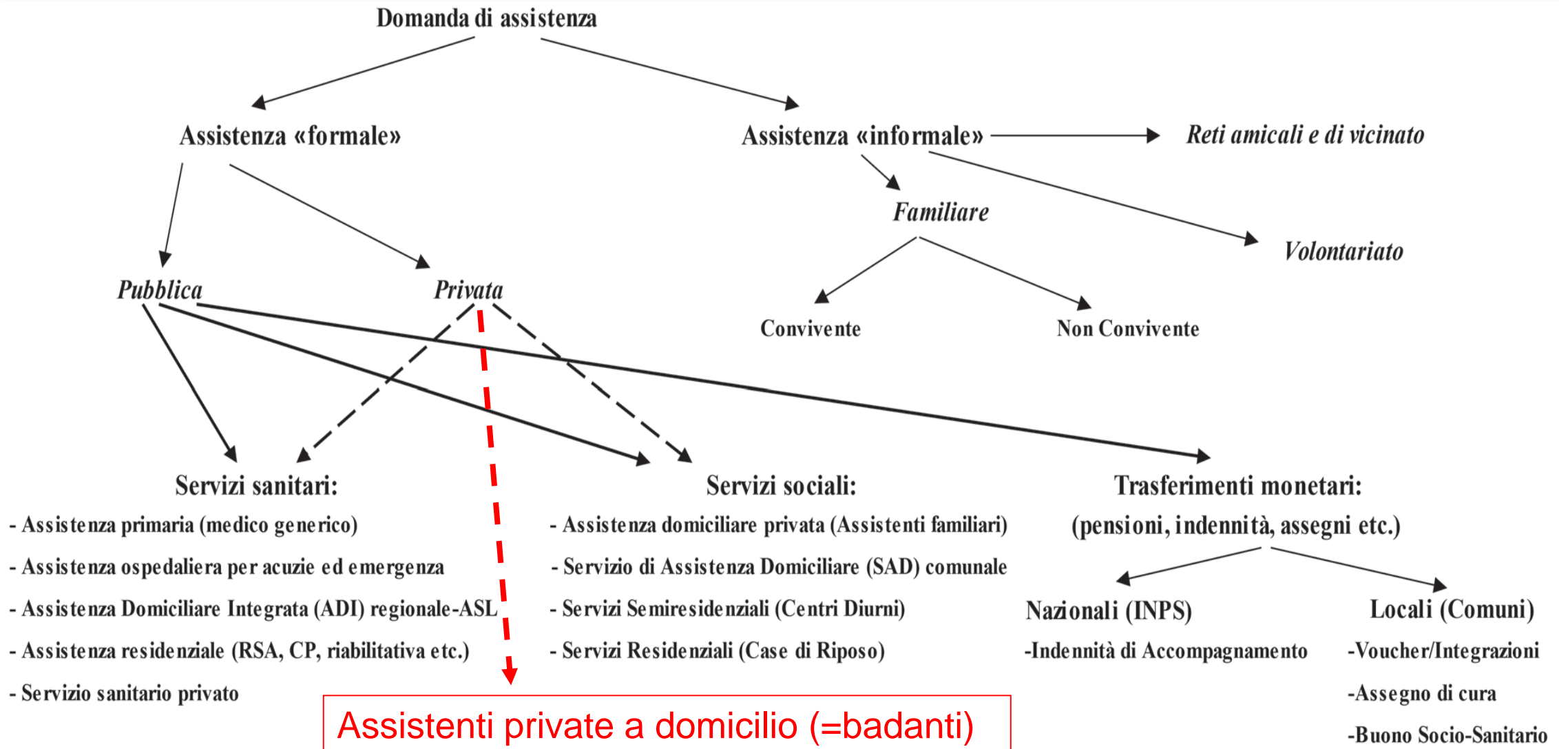
1.Orizzontale (tra erogatori di tipi diversi di assistenza):

- a. Interventi e servizi sanitari (ASL ed enti da queste incaricati)**
- b. Interventi e servizi sociali e socio-assistenziali (Comuni etc.)**
- c. Prestazioni monetarie (INPS, Regioni e Comuni)**

2.Verticale (tra livelli diversi di governance):

- a. A livello nazionale: Ministeri ed enti nazionali (INPS)**
- b. A livello regionale: Regioni e Province Autonome**
- c. A livello locale: Comuni**

Complessità del sistema di LTC italiano



Indicazioni della Legge Delega 33 del 2023

- 1.istituzione del CIPA (Comitato Interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana)**, composto da rappresentanti di 7 ministeri + eventuali ulteriori delegati ed esperti, per coordinare le politiche nazionali in materia tramite:
 - a.Piano naz.le assistenza e cura fragilità e non autosufficienza nella popolazione anziana
 - b. armonizzazione LEPS sociali - LEA sanitari per persone anziane
 - c.integrazione sistemi informativi e sistema di monitoraggio nazionale (rapporto annuale)
- 2.istituzione di un Sistema Nazionale per la popolazione Anziana non Autosufficiente (o SNAA)** per programmazione e il governo unitario tra Stato, regioni e comuni di tutte le misure (sanitarie, sociali e assistenziali) dedicate agli anziani non autosufficienti
- 3.integrazione funzionale tra Distretti Sanitari e Ambiti Territoriali Sociali** per garantire il coordinamento dei sostegni sociali, sanitari e socio-sanitari a livello regionale e locale
- 4.attivazione dei Punti Unici di Accesso (PUA) presso le Case di Comunità** per una più facile fruizione dei vari tipi di sostegno
- 5.agevolazioni per la condizione del disabile adulto che diventa anziano**, per mantenere interventi e servizi pregressi e l'accesso a nuovi senza necessità di ulteriori valutazioni

Contenuto del Decreto Legislativo 29/2024

1. A livello di sistema (macro):

- a. **CIPA**: (artt. 3 e 21): **confermato**;
- b. **PUA** (artt. 10, 24, 27 e 28): **confermati**;
- c. **integrazione funzionale** tra Distretti Sanitari e Ambiti Territoriali Sociali (art. 26): **confermata**;
- d. **agevolazioni disabile adulto** (art. 33): **confermate** (seppur in modo non chiaro)
- e. **SNAA** (art. 21): competenze programmatiche limitate ai soli servizi e interventi sociali (senza considerare sanitari e prestazioni monetarie dell'INPS), ed escludendo il livello locale → **SNAA cancellato nella sostanza, senza logiche d'intervento unitarie né monitoraggio integrato degli interventi**

2. A livello individuale (micro): **valutazione multidimensionale unificata** della non autosufficienza (art. 27): **confermata, riducendo i 5-6 passaggi valutativi attuali (scollegati tra loro) a due soli (uno regionale - UVM presso PUA - e uno statale INPS), posti in stretta correlazione (verbale UVM inviato a INPS tramite piattaforma digitale), ma rimando a futuri decreti;**

Contenuti della presentazione

- 1. Introduzione: cosa è successo negli ultimi cinque anni in questo settore?**
- 2. La «long-term care» per gli anziani in Italia: principali sfide e proposte di riforma**
 - a. Superare la frammentazione “orizzontale” e “verticale”**
 - b. Razionalizzare il sistema di valutazione dei bisogni**
 - c. Promuovere il sostegno ai familiari caregiver**
 - d. Integrare gli assistenti familiari privati nel sistema di LTC**
 - e. Rafforzare l'assistenza domiciliare**
 - f. Riqualificare i servizi residenziali e semiresidenziali**
- 3. Osservazioni conclusive**

Il sistema nazionale di valutazione dei bisogni oggi

1. Intervento più importante a livello nazionale: indennità di accompagnamento (IdA):

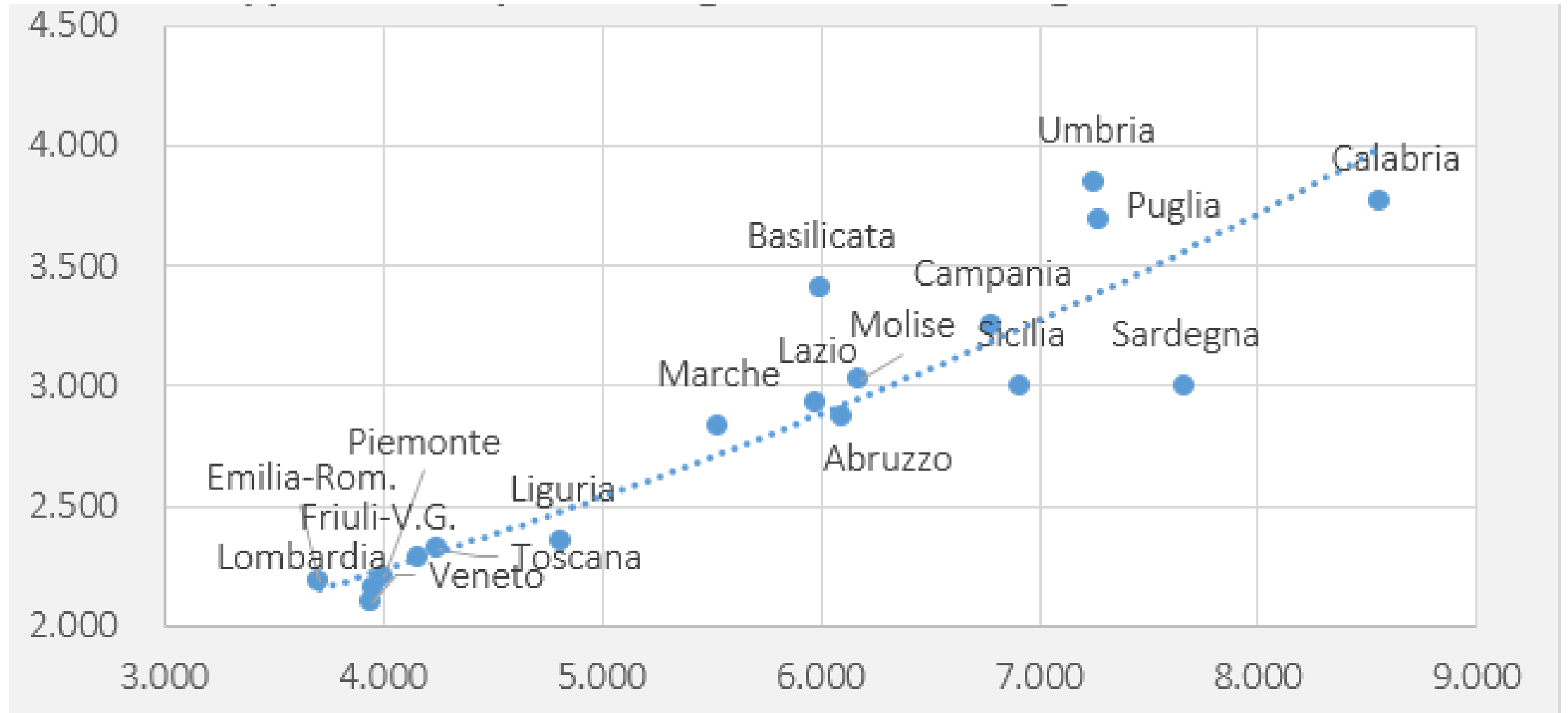
- a. Importo:** 542 euro mensili (1022 in caso di cecità assoluta)
- b. Beneficiari:** oltre 1,6 milioni di beneficiari over 65
- c. risorse impegnate:** oltre 9 miliardi annui

2. Meccanismo attuale:

- a. no strumenti standardizzati** → ampia discrezionalità delle commissioni provinciali sul come valutare i requisiti richiesti per poterne beneficiare
- b. due soli possibili esiti (“si” o «no”)** rispetto al 100% di invalidità, unico livello di bisogno previsto, senza graduazioni intermedie
- c. altri Paesi europei: livelli variano tra 3 e 15** (European Commission 2021).

Distribuzione regionale dell'Indennità di Accompagnamento (2019-21)

Rapporto tra il numero delle IdA esistenti nel 2018 (asse x) e le nuove assegnate nel 2019-2021 (asse y)



Indicazioni della Legge Delega 33/2023

1.adozione della “Prestazione Universale” (PU) ispirata a tre principali direttrici:

a.requisito di accesso basato sul solo **bisogno di assistenza** (=universalismo) escludendo altri requisiti (e.g. economico)

b.graduazione della prestazione in base a livello intensità bisogno

c.possibilità di usare PU per fruire di servizi personali erogati da:

i.assistenti private di cura assunte individualmente;

ii. organizzazioni del terzo settore;

ricevendo in tal caso un **importo maggiore**.

Contenuto del Decreto Legislativo 29/2024

La Prestazione Universale viene sì introdotta (artt. 34-36), ma con forti limitazioni:

a.sperimentazione temporanea limitata al biennio 2025-26

b.non riforma l'IdA, bensì la integra, e si compone così di due elementi:

i. indennità di accompagnamento (invariata a 531 €)

ii. «assegno di assistenza» di 850 euro mensili, solo per ultraottantenni con disabilità gravissima e ISEE inferiore ai 6000 euro annui → totale di 1381 euro

c.finanziamento molto limitato (2025: 250 milioni €; 2026: 250 milioni): coinvolge meno di 25.000 soggetti (no risorse strutturali)

d.deve essere obbligatoriamente usata per acquistare servizi alla persona.

→ **Manca tutti gli obiettivi previsti dalla Legge Delega:**

1.universalismo: per la prima volta non basta la condizione di non autosufficienza ma serve anche ISEE molto basso

2.equità rispetto al bisogno: l'importo non varia in base al grado di bisogno;

3.libertà di scelta tra prestazione monetaria e servizi: no (pacchetto identico per tutti);

4.appropriatezza: no importo maggiorato per chi sceglie servizi alla persona.

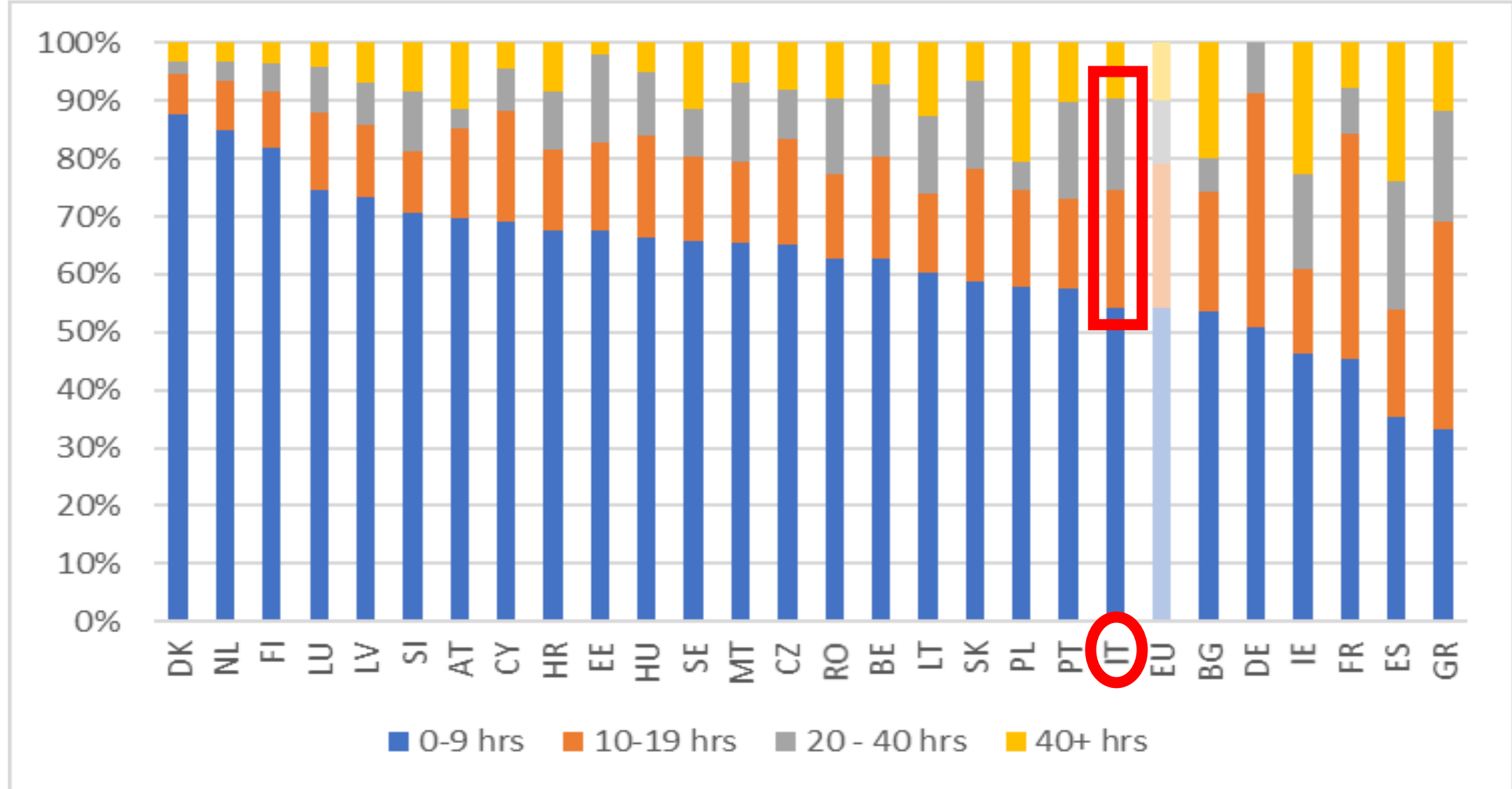
Situazione (nov 2025): domande presentate: < 5.000; accolte: 2.000+

→ **Per il 2026 si alza l'ISEE a 12.000 (ma lo stanziamento cala a 125 milioni)**

Contenuti della presentazione

- 1. Introduzione: cosa è successo negli ultimi cinque anni in questo settore?**
- 2. La «long-term care» per gli anziani in Italia: principali sfide e proposte di riforma**
 - a. Superare la frammentazione “orizzontale” e “verticale”**
 - b. Razionalizzare il sistema di valutazione dei bisogni**
 - c. Promuovere il sostegno ai familiari caregiver**
 - d. Integrare gli assistenti familiari privati nel sistema di LTC**
 - e. Rafforzare l'assistenza domiciliare**
 - f. Riqualificare i servizi residenziali e semiresidenziali**
- 3. Osservazioni conclusive**

Ore di assistenza informale fornite nell'UE



Indicazioni della Legge Delega 33 del 2023

La questione dei caregiver informali/familiari è rimasta ai margini, in quanto:

- 1. non si concentrava sui caregiver familiari**, da includere in successivo disegno di legge ad hoc sulle sole politiche familiari: molte organizzazioni di caregiver temono che ciò approfondisca ulteriormente il divario tra assistenza formale e informale;
- 2. ha fornito solo indicazioni generiche** sulle misure da adottare per:
 - a. certificare le competenze professionali acquisite
 - b. garantire la loro partecipazione alla pianificazione dei servizi.

Decreto Legislativo 29 del 2024

Uno dei pochi casi in cui il **Decr. Leg.vo** è più innovativo della **Legge delega**, perchè:

- 1) affronta in modo organico il **ruolo** dei famigliari caregiver;
- 2) introduce norme per facilitare il loro **rapporto con i servizi** territoriali;
- 3) chiarisce la loro **partecipazione** all'identificazione dei bisogni e **alla definizione del PAI**.

Tuttavia, rimanda a futuri decreti la definizione concreta di chi sia il familiare caregiver, col dibattito in corso concentrato su:

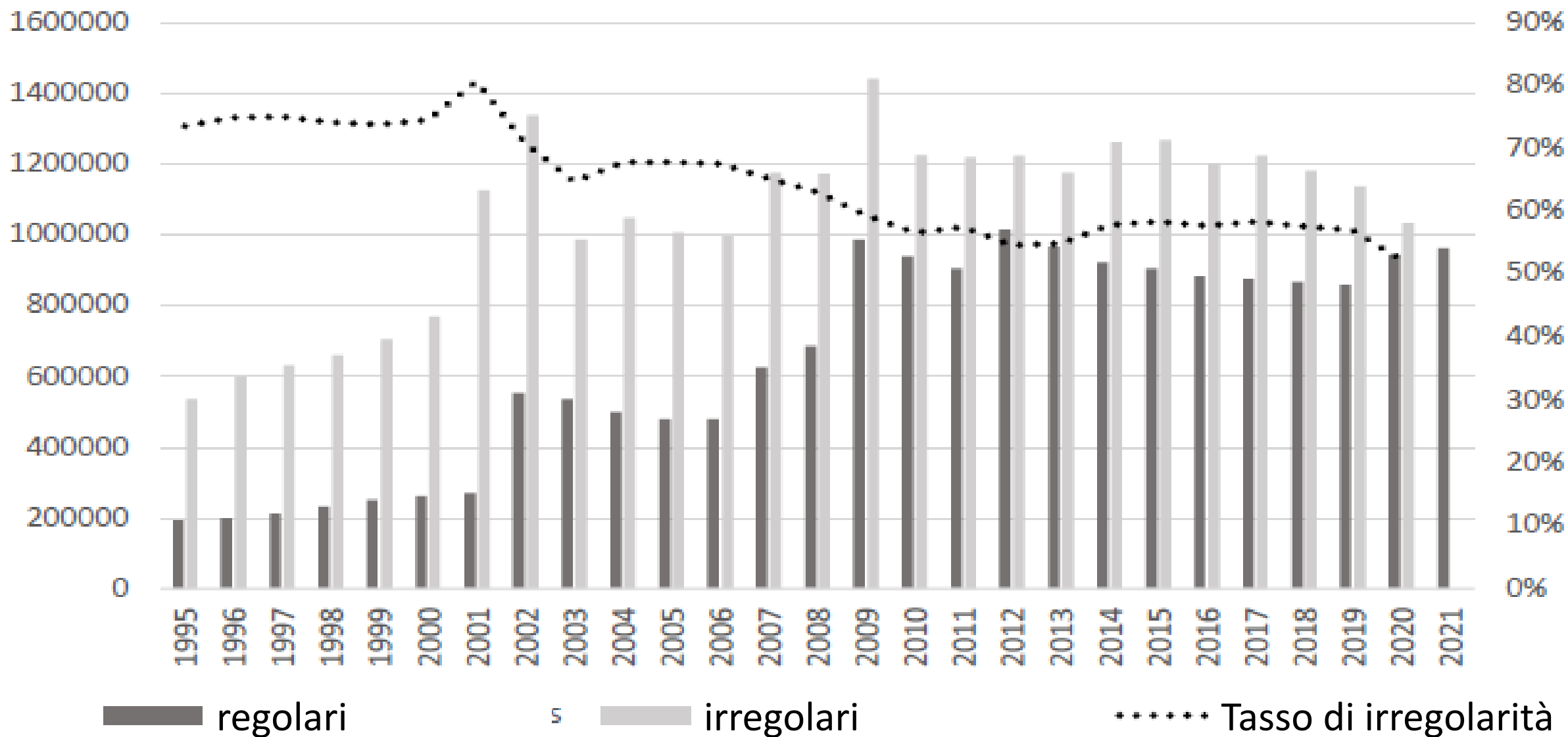
- definizione di convivenza;
- livello dei bisogni delle persone assistite;
- finanziamento degli interventi.

DDL Locatelli (gennaio 2026): 4 categorie di caregiver; 400€/mese solo per i conviventi prevalenti con almeno 91 ore/settimana (!) → 50.000 beneficiari

Contenuti della presentazione

- 1. Introduzione: cosa è successo negli ultimi cinque anni in questo settore?**
- 2. La «long-term care» per gli anziani in Italia: principali sfide e proposte di riforma**
 - a. Superare la frammentazione “orizzontale” e “verticale”**
 - b. Razionalizzare il sistema di valutazione dei bisogni**
 - c. Promuovere il sostegno ai familiari caregiver**
 - d. Integrare gli assistenti familiari privati nel sistema di LTC**
 - e. Rafforzare l'assistenza domiciliare**
 - f. Riqualificare i servizi residenziali e semiresidenziali**
- 3. Osservazioni conclusive**

Numero di lavoratori domestici in Italia & tasso di irregolarità (%)



Indicazione Legge Delega 33 del 2023

- 1. Incentivi all'uso della nuova Prestazione universale** per assumere assistenti familiari regolari
- 2. Riordino delle agevolazioni contributive e fiscali**, al fine di sostenere la regolarizzazione e la qualità del lavoro di cura prestato da queste figure
- 3. Attivazione di percorsi formativi professionali dedicati, sulla base di apposite linee guida nazionali**, anche ai fini della certificazione delle competenze acquisite in linea con la contrattazione collettiva nazionale

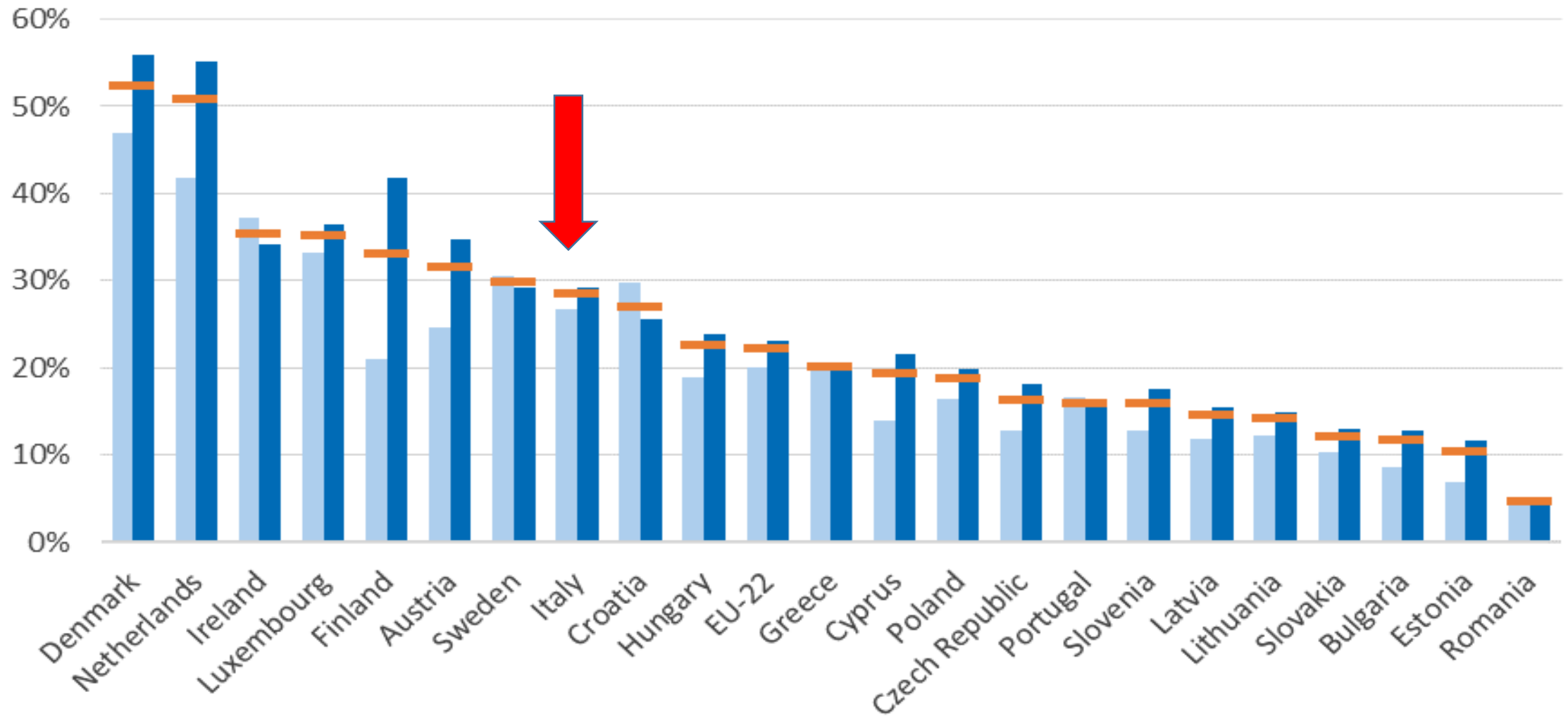
Decreto Legislativo 29 del 2024

- 1. Incentivi all'uso della nuova Prestazione universale** per assumere assistenti familiari regolari: **confermati senza possibilità di scelta**
- 2. Riordino delle agevolazioni contributive e fiscali**, al fine di sostenere la regolarizzazione e la qualità del lavoro di cura prestato da queste figure: **confermate**
- 3. Attivazione di percorsi formativi professionali dedicati, sulla base di apposite linee guida nazionali**, anche ai fini della certificazione delle competenze acquisite in linea con la contrattazione collettiva nazionale: **confermati ma 1) solo come possibilità; 2) coinvolgendo Agenzie per l'Impiego (senza esperienza); 3) senza riconoscere esperienze pregresse.**

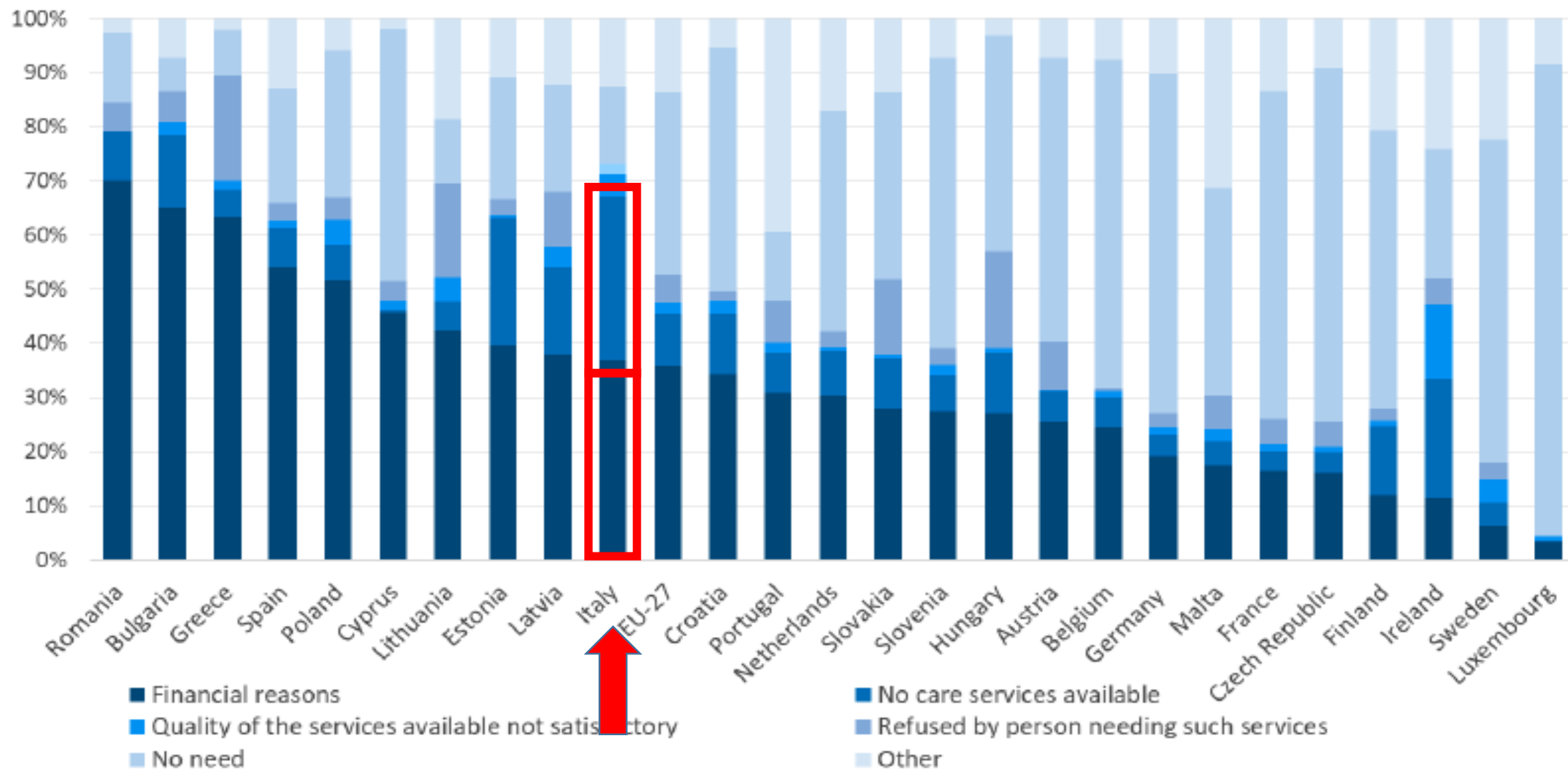
Contenuti della presentazione

- 1. Introduzione: cosa è successo negli ultimi cinque anni in questo settore?**
- 2. La «long-term care» per gli anziani in Italia: principali sfide e proposte di riforma**
 - a. Superare la frammentazione “orizzontale” e “verticale”**
 - b. Razionalizzare il sistema di valutazione dei bisogni**
 - c. Promuovere il sostegno ai familiari caregiver**
 - d. Integrare gli assistenti familiari privati nel sistema di LTC**
 - e. Rafforzare l'assistenza domiciliare**
 - f. Riqualificare i servizi residenziali e semiresidenziali**
- 3. Osservazioni conclusive**

Popolazione over 65 a domicilio con elevate necessità di cura della persona/casa che dichiara di ricevere servizi domiciliari (%)



Motivi principali del mancato uso dell'assistenza domiciliare (%)



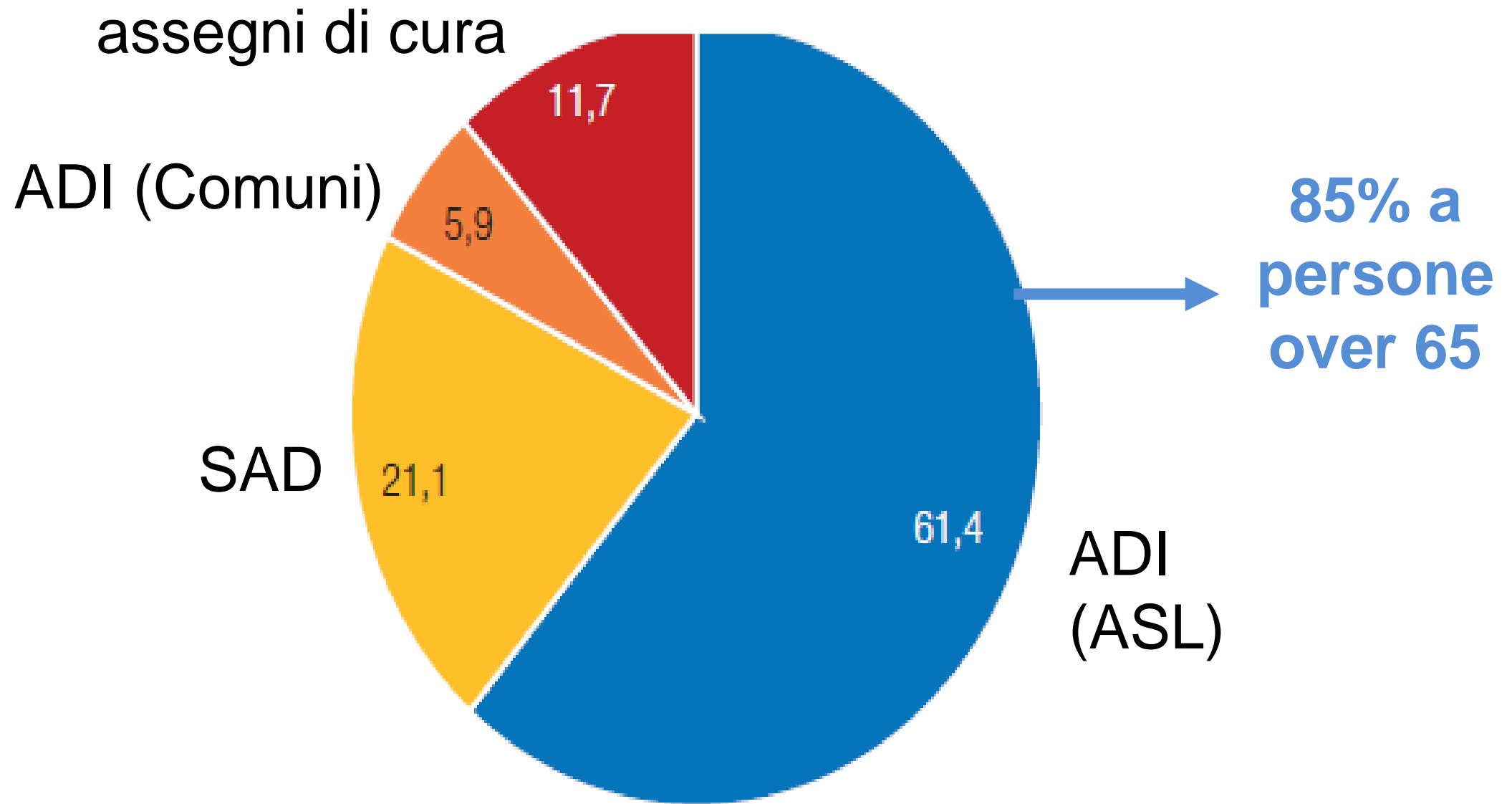
Indicazioni della Legge Delega 33 del 2023

- 1. Potenziare il coordinamento tra l'assistenza domiciliare integrata (o ADI) dei distretti sanitari (oggi ricevuta dal 6,2% degli over 65) e il servizio di assistenza domiciliare (o SAD) dei Comuni (fruito dall'1,3% dei 65+):**
- 2. Aumentare durata** (oggi limitata a periodi piuttosto brevi) **e intensità dei servizi erogati** (oggi circoscritta a pochissime ore settimanali) per le specifiche necessità della non autosufficienza in età anziana
- 3. Estendere il servizio in modo da ricomprendere anche le cure palliative domiciliari.**


Indicazioni della Legge Delega 33 del 2023

- 1. Potenziare il coordinamento tra l'assistenza domiciliare integrata (o ADI) dei distretti sanitari (oggi ricevuta dal 6,2% degli over 65) e il servizio di assistenza domiciliare (o SAD) dei Comuni (fruito dall'1,3% dei 65+): **confermato****
- 2. Aumentare durata (oggi limitata a periodi piuttosto brevi) e intensità dei servizi erogati (oggi prescritta a pochissime ore settimanali) per le specifiche necessità della non autosufficienza in età anziana**
mancante
- 3. Estendere il servizio in modo da ricomprendere anche le cure palliative domiciliari: **confermato****

Composizione spesa per assistenza domiciliare (2022)

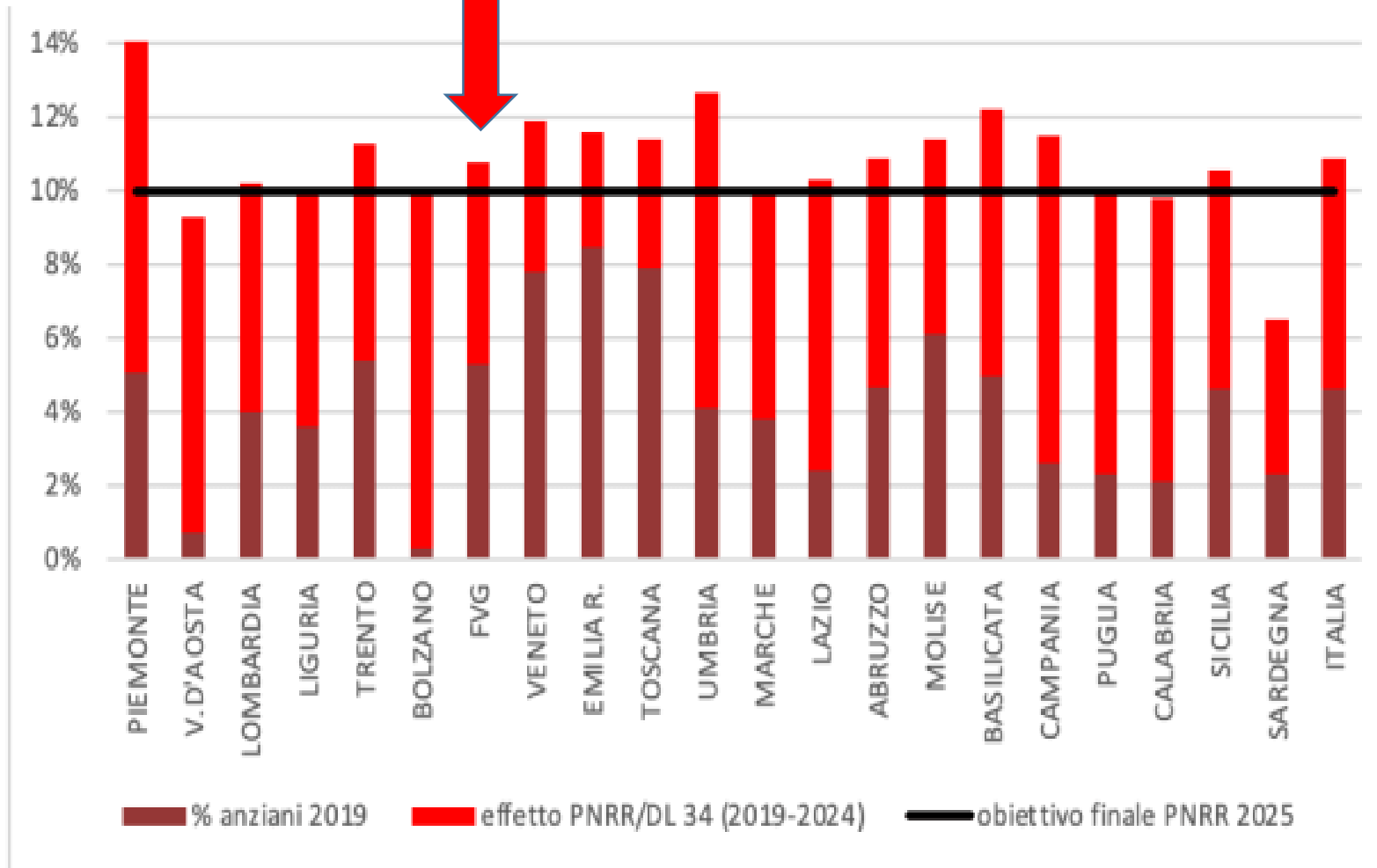


Popolazione over 65 che riceve l'ADI nelle regioni italiane (2023)



Regione / P.A.	Popolazione 65+	Prevalenza N.A. 65+	65+ non auto	Casi ADI anziani	Copertura 65+ N.A. via ADI	Copertura 65+ via ADI
Friuli-Venezia Giulia	321.370	21,7%	69.737	51.215	73,4%	15,9%
Molise	76.879	25,8%	19.835	14.495	73,1%	18,9%
P.A. Trento	126.166	23,7%	29.901	17.996	60,2%	14,3%
Toscana	959.361	26,8%	257.109	136.716	53,2%	14,3%
Veneto	1.168.563	22,9%	267.601	124.660	46,6%	10,7%
Lazio	1.320.956	26,9%	355.337	164.451	46,3%	12,4%
Emilia-Romagna	1.086.649	33,0%	358.594	142.630	39,8%	13,1%
P.A. Bolzano	108.307	24,1%	26.102	9.377	35,9%	8,7%
Basilicata	133.711	33,0%	44.125	14.749	33,4%	11,0%
Liguria	435.304	22,5%	97.943	30.843	31,5%	7,1%
Lombardia	2.326.530	24,4%	567.673	176.055	31,0%	7,6%
Valle d'Aosta	30.725	24,0%	7.374	2.257	30,6%	7,3%
Marche	384.637	32,3%	124.238	34.343	27,6%	8,9%
Abruzzo	321.715	32,7%	105.201	27.604	26,2%	8,6%
Piemonte	1.121.870	22,9%	256.908	58.806	22,9%	5,2%
Campania	1.149.394	34,0%	390.794	77.156	19,7%	6,7%
Umbria	229.077	30,3%	69.410	12.746	18,4%	5,6%
Sicilia	1.100.270	34,6%	380.693	66.221	17,4%	6,0%
Puglia	930.437	32,8%	305.183	38.539	12,6%	4,1%
Calabria	435.253	35,6%	154.950	17.378	11,2%	4,0%
Sardegna	414.123	35,2%	145.771	13.966	9,6%	3,4%
Italia	14.181.297	28,4%	4.027.488	1.232.203	30,6%	8,7%

Effetto PNRR: Percentuale di anziani assistiti in ADI per regione (2019-2024)

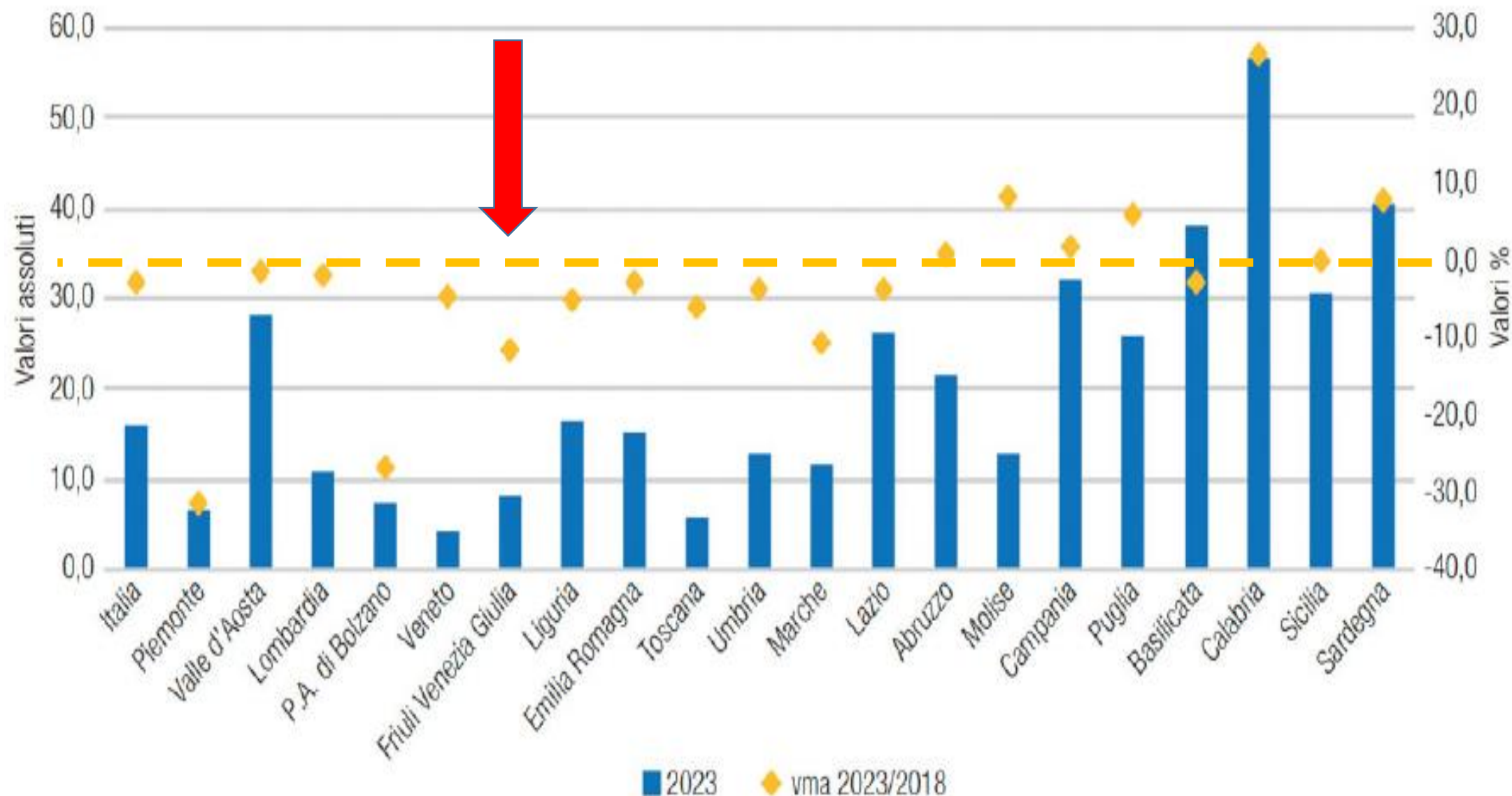


Bene, ma:

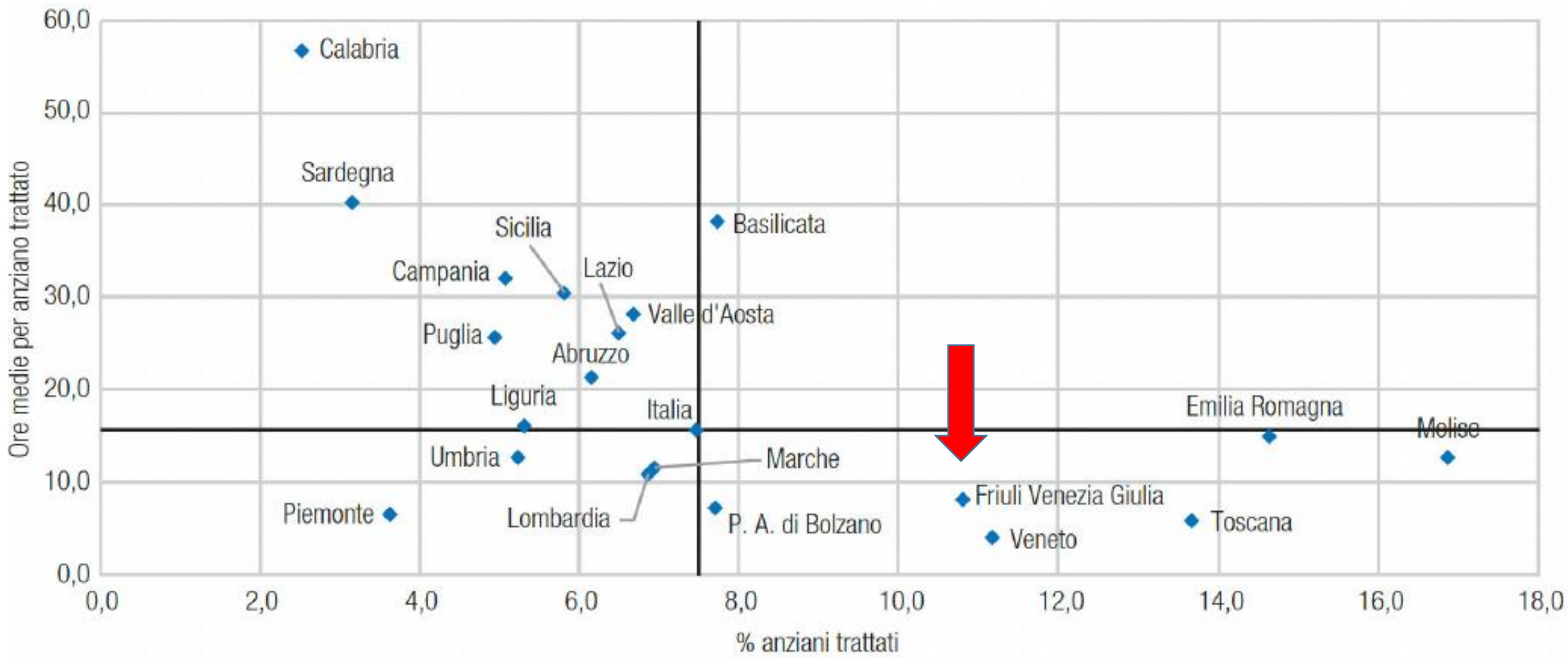
- spesa ADI: +26%
- utenti ADI: +141%

→ riduzione intensità
(i.e. numero di ore pro
capite) ADI

ADI: ore di assistenza pro-capite per utenti over 65 (2018-2023)



ADI: quota anziani assistiti e ore di assistenza pro-capite all'anno, per regione (2023)

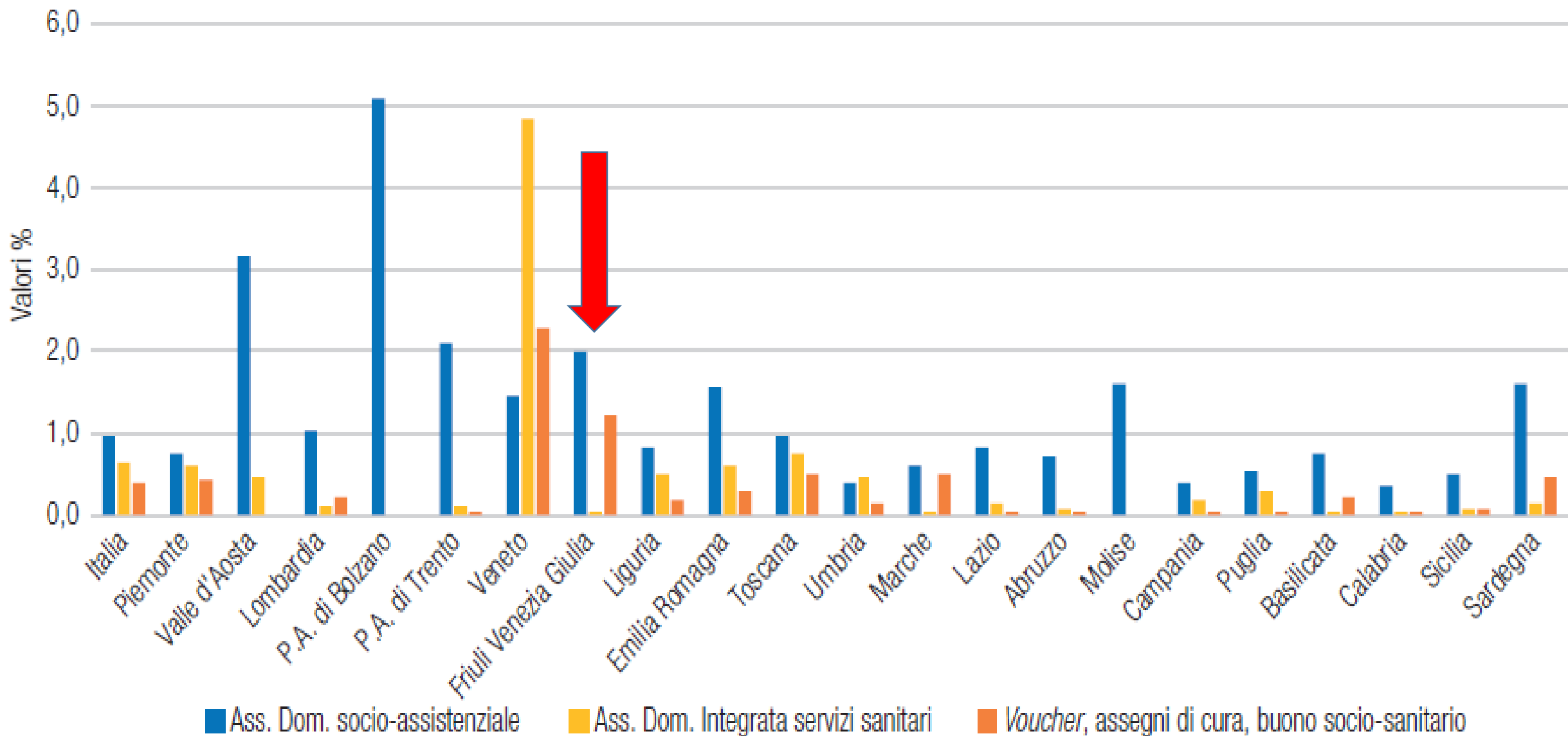


Anziani assistiti in ADI di competenza ASL e ADI comunale (2022)

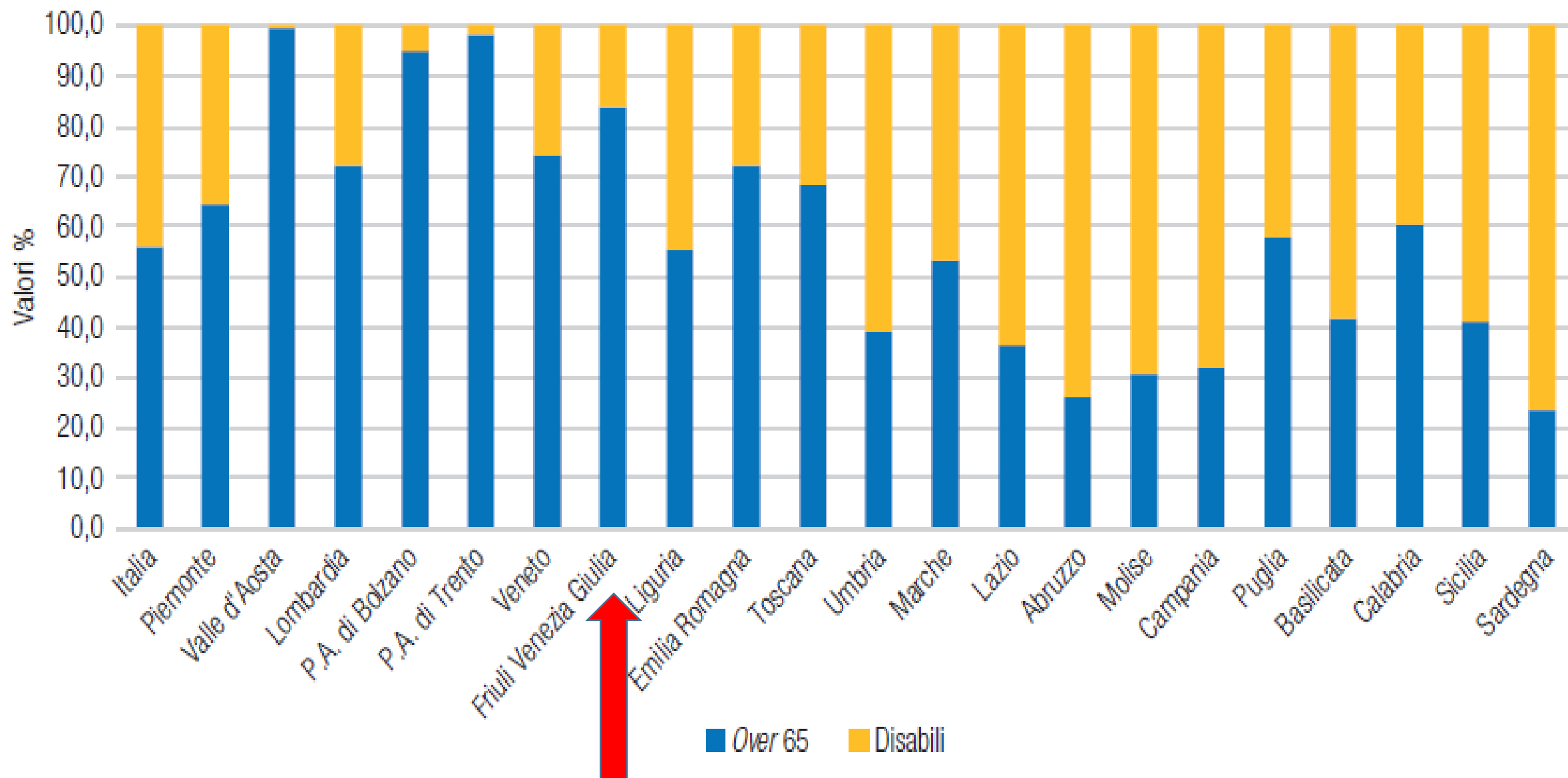
Regioni	ASL	Comuni	Differenza	%
Italia	973.520,6	85.791,6	887.010,8	8,8
Piemonte	39.724,3	6.441,0	33.283,3	16,2
Valle d'Aosta	1.360,5	133,4	1.227,2	9,8
Lombardia	147.115,3	2.605,9	144.509,4	1,8
P.A. di Bolzano	5.536,4	-	5.536,4	0,0
P.A. di Trento	6.234,2	114,0	6.120,1	1,8
Veneto	126.872,1	52.994,8	73.877,4	41,8
Friuli Venezia Giulia	30.089,0	85,6	30.003,4	0,3
Liguria	20.928,7	2.038,8	18.889,9	9,7
Emilia Romagna	144.985,7	6.234,9	138.750,8	4,3
Toscana	122.232,2	6.709,6	115.522,6	5,5
Umbria	11.355,4	983,0	10.372,3	8,7
Marche	23.113,7	111,9	23.001,8	0,5
Lazio	77.509,0	1.697,2	75.811,8	2,2
Abruzzo	18.642,9	221,5	18.421,4	1,2
Molise	11.808,5	-	11.808,5	0,0
Campania	53.299,3	1.932,9	51.366,4	3,6
Puglia	42.029,3	2.590,6	39.438,7	6,2
Basilicata	9.217,9	8,2	9.209,7	0,1
Calabria	10.382,6	197,1	10.185,5	1,9
Sicilia	59.303,4	896,3	58.407,1	1,5
Sardegna	11.780,4	513,1	11.267,3	4,4

**Marginalità
della
componente
sociale
nell'ADI
delle ASL**

SAD: quota di popolazione 65+ assistita, per regione (2022)



Spesa comunale per SAD per destinatari (2022)



Disegno di legge di bilancio 2026 (Capo III)

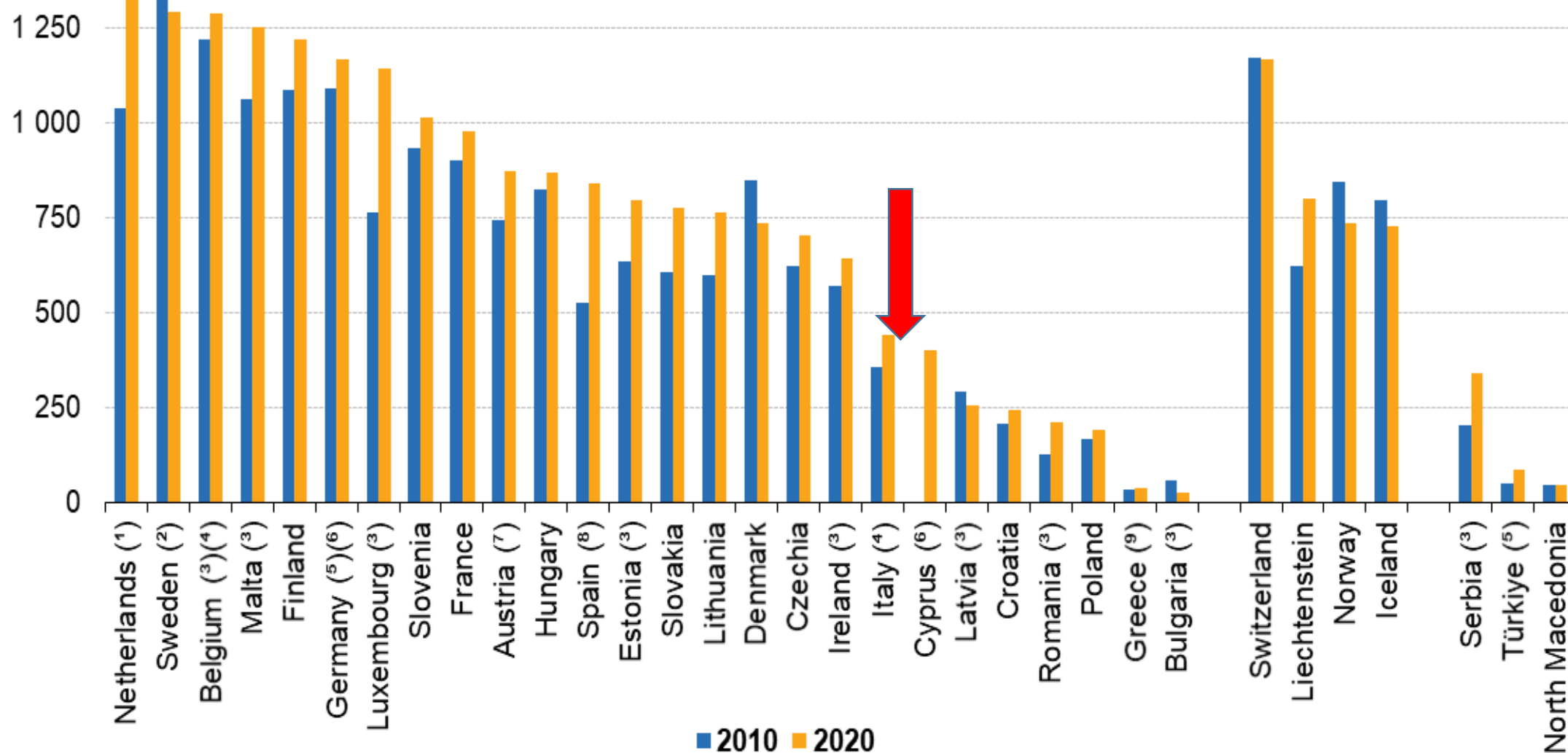
- **Elemento positivo:** definisce i Lep anche in forma di **prestazioni misurabili** (coperte dal punto di vista finanziario), e quindi monitorabili
- **Elemento insoddisfacente:** fissa l'indicatore in «**almeno un'ora settimanale** di assistenza domiciliare per persona non autosufficiente».

Contenuti della presentazione

- 1. Introduzione: cosa è successo negli ultimi cinque anni in questo settore?**
- 2. La «long-term care» per gli anziani in Italia: principali sfide e proposte di riforma**
 - a. Superare la frammentazione “orizzontale” e “verticale”**
 - b. Razionalizzare il sistema di valutazione dei bisogni**
 - c. Promuovere il sostegno ai familiari caregiver**
 - d. Integrare gli assistenti familiari privati nel sistema di LTC**
 - e. Rafforzare l'assistenza domiciliare**
 - f. Riqualificare i servizi residenziali e semiresidenziali**
- 3. Osservazioni conclusive**

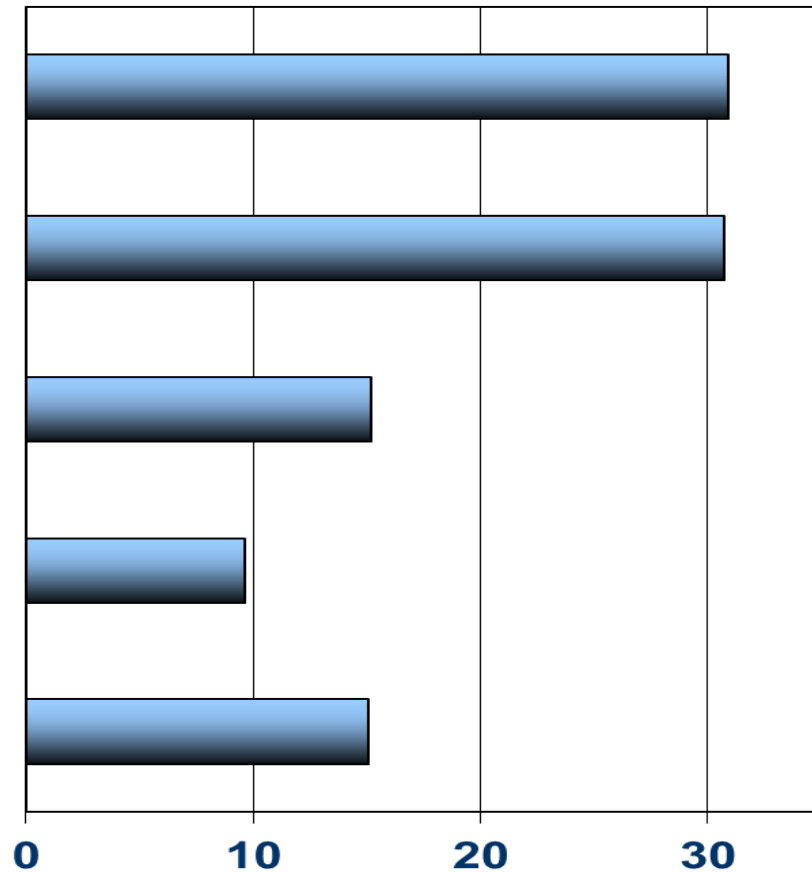
Posti letto in strutture residenziali (2010 & 2020)

Per 100000
abitanti



Posti letto in strutture residenziali, per macro-regioni

Letti per 1000 persone 65+



% di letti per persone non autosufficienti

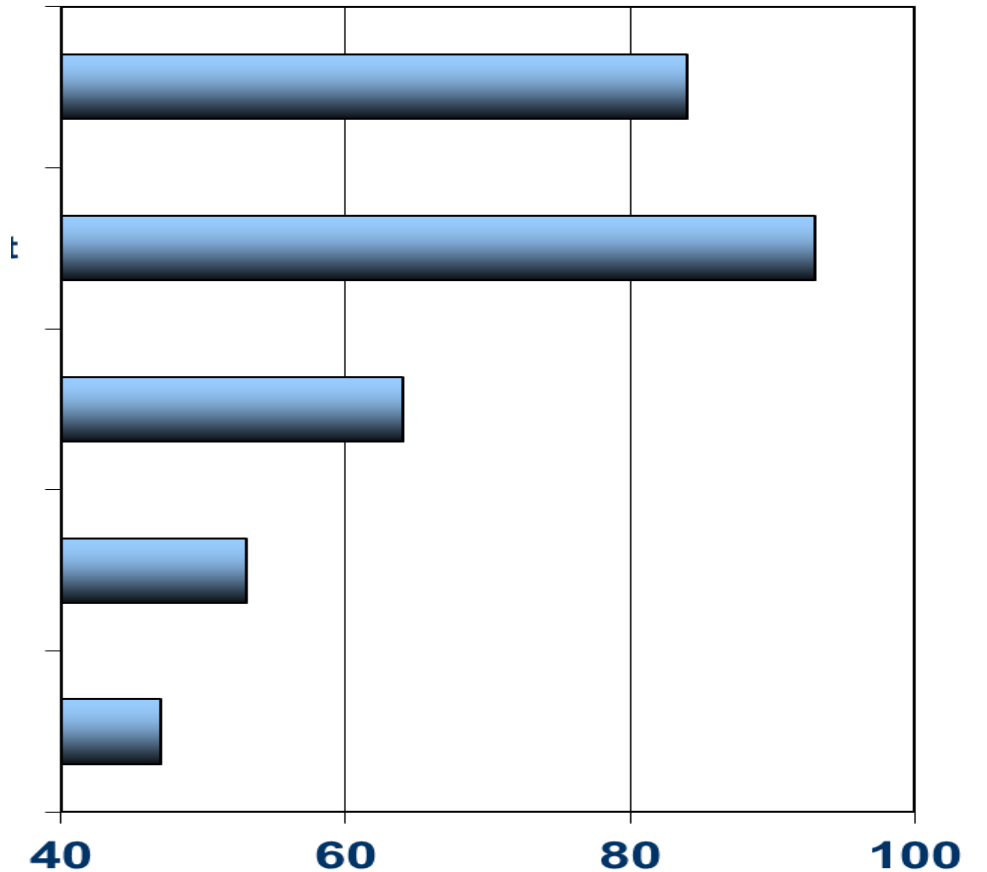
Nord-Ovest

Nord-Est

Centro

Sud

Isole



Indicazioni della Legge Delega 33 del 2023

- 1.riqualficare** (in termini di risorse, personale e standard di qualità) le varie tipologie di **servizi residenziali e semi-residenziali**, ad integrazione e in continuità con quelli a domicilio;
- 2.fornire «risposte diversificate in base ai profili individuali»**
- 3.“assicurare adeguati livelli di intensità assistenziale**, in funzione della numerosità degli anziani residenti e delle loro specifiche esigenze», tramite ambienti amichevoli, familiari e sicuri che facilitino le relazioni di vita e la riservatezza della vita privata

Indicazioni della Legge Delega 33 del 2023

- 1.riqualificare** (in termini di risorse, personale e standard di qualità) le varie tipologie di **residenziali**, ad integrazione del domicilio;
- 2.fornire** «risorse dedicate» **... perpetuando la separazione tra sociale e sanitario individuali»**
- 3.“assicurare** **scienze, in funzione** della numerosità degli **e delle loro specifiche esigenze»,** tramite ambienti **evoli, familiari e sicuri che** facilitino le relazioni di vita **la riservatezza della vita privata**

Contenuti della presentazione

- 1. Introduzione: cosa è successo negli ultimi cinque anni in questo settore?**
- 2. La «long-term care» per gli anziani in Italia: principali sfide e proposte di riforma**
 - a. Superare la frammentazione “orizzontale” e “verticale”**
 - b. Razionalizzare il sistema di valutazione dei bisogni**
 - c. Promuovere il sostegno ai familiari caregiver**
 - d. Integrare gli assistenti familiari privati nel sistema di LTC**
 - e. Rafforzare l'assistenza domiciliare**
 - f. Riqualificare i servizi residenziali e semiresidenziali**

3. Osservazioni conclusive

Osservazioni conclusive

1. Alcuni passi sono attuabili senza ulteriori finanziamenti:

- a. Comitato Interminister. per le Politiche della Popolazione Anziana (CIPA)
- b. integrazione tra distretti sanitari e ATS
- c. punti unici di accesso (PUA)
- d. semplificazione della valutazione multidimensionale dei bisogni di LTC
- e. integrazione tra caregiver familiari e rete dei servizi

... ma la loro attuazione è stata posticipata (ad altri tra i 10 e i 20 decreti!)

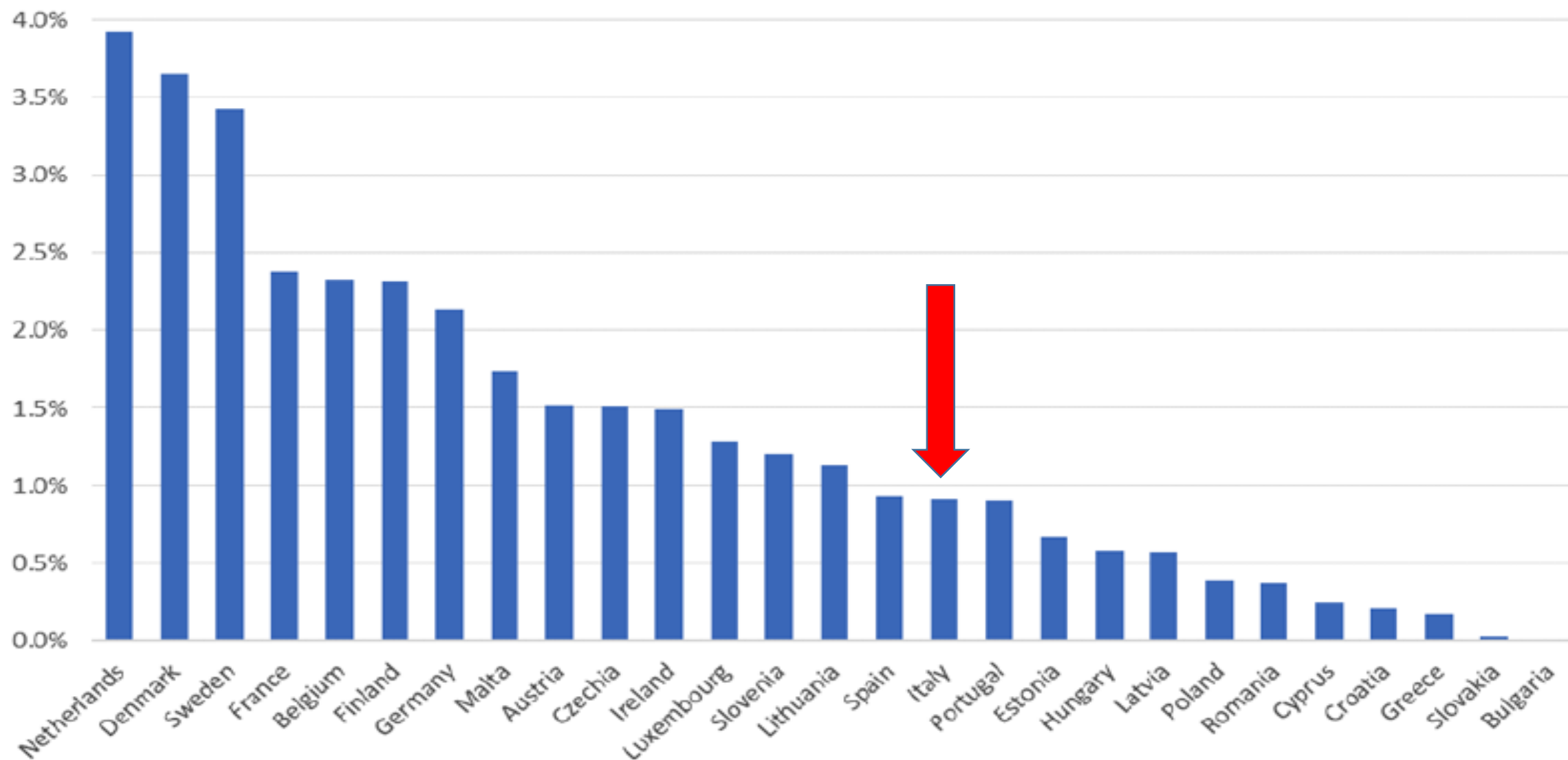
→ **il processo di riforma è solo agli inizi!**

2. Altri implicano un finanziamento sostanziale:

- a. Integrare assegno di cura con la “prestazione universale”
- b. Estendere le cure palliative a domicilio
- c. Promuovere l'impiego e la qualificazione di assistenti familiari private
- d. Creare un sistema nazionale integrato per l'assistenza agli anziani (SNAA)

... ma Patto di Stabilità e Crescita prevede che **nel 2025-2031 l'Italia riduca deficit di bilancio di 13,5 miliardi €/anno** → **senza risorse, non è possibile realizzare una piena riforma!**

Spesa pubblica in interventi per la non autosufficienza (% PIL)



Grazie!

Riferimenti bibliografici

- CPI (2022) L'andamento delle pensioni di invalidità e delle indennità di accompagnamento in Italia. Roma (<https://osservatoriocpi.unicatt.it/ocpi-pubblicazioni-l-andamento-delle-pensioni-di-invalidita-e-delle-indennita-di-accompagnamento-in-italia>)
- European Commission (2018) Ageing Report. Institutional Paper 079. Luxembourg: Publications Office of the European Union (https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/ip079_en.pdf).
- European Commission (2021) The 2021 Ageing Report. Economic and budgetary projections for the EU Member States (2019-2070). Institutional Paper 148. Luxembourg: Publication Office of the European Union.
- European Commission and Social Protection Committee (2021) *2021 Long-term care report. Trends, challenges and opportunities in an ageing society. Volume 1*. Luxembourg, Publications Office of the European Union, pagg. 79-80 (<https://op.europa.eu/it/publication-detail/-/publication/b39728e3-cd83-11eb-ac72-01aa75ed71a1>).
- Eurostat (2022) Healthcare resource statistics – beds. (https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_resource_statistics_-_beds&oldid=314834#Long-term_care_beds_in_nursing_and_residential_care_facilities).
- ISTAT (2018) Presidi socio-assistenziali in Italia. Rome (https://www.istat.it/it/files//2018/05/Presidi-residenziali_2015.pdf).
- Mariotti et al. (2025) Fact checking: riforma assistenza territoriale. Focus ADI. Salutequità, aprile ().
- Notarnicola E. e Perobelli E. (2025) Il settore Long Term Care tra connessioni, interdipendenze e necessità di integrazione. 7° Rapporto Osservatorio LTC. Egea (<https://www.silvereconomynetwork.it/wp-content/uploads/2025/04/FOSTI-NOTARNICOLA-PEROBELLI-il-settore-Long-Term-Care-tra-connessioni-interdipendenze-e-necessita-di-integrazione-.pdf>).
- Pelliccia L. (2025) Assistenza domiciliare: come sarà nel dopo PNRR? La Voce, 17 settembre.
- Ploner M.E. (2025) Capitolo 12: Servizi Domiciliari: l'evoluzione dei beneficiari e degli oneri. In: Spandonaro et al. (a cura di) 20° Rapporto Sanità. CREA Sanità, pp. 566-481 (https://www.creasanita.it/wp-content/uploads/2025/01/20-Rapporto-Sanita_2025.pdf).
- Ranci C. and Lamura G. (2022) L'indennità di accompagnamento nel post-pandemia. L'opportunità del PNRR per una riforma storica. Welforum (<https://www.welforum.it/lindennita-di-accompagnamento-nel-post-pandemia/>).
- Seiffarth M. (2023) Collective bargaining in domestic work and its contribution to regulation and formalization in Italy. International Labour Review. Accepted Author Manuscript. (<https://doi.org/10.1111/ilr.12382>).
- Seiffarth M. (2023) The perpetuation of the migrant-in-the-family care model in Italy. Dissertation defended at the University of Bremen. BIGSSS, Bremen.