

# La Legge 33/ 2023 tra progressi e criticità

A che punto siamo?

**Daniele Massa**

Presidente della Diaconia Valdese – Patto per un nuovo Welfare sulla non autosufficienza



# Grazie per il confronto



L'impegno della Diaconia Valdese si fonda sul riconoscimento della dignità inalienabile di ogni individuo, traducendo la fede in un servizio concreto che promuove l'autonomia e l'inclusione come atti di giustizia e amore verso il prossimo.



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, le società scientifiche e i soggetti che offrono servizi. Si tratta della comunità italiana della non autosufficienza, una coalizione plurale che ha deciso di superare confini, appartenenze e specificità per unirsi per la riforma del welfare sulla non autosufficienza

# A che punto siamo? Una domanda cruciale

LEGGE 23 marzo 2023, n. 33.

Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane.

La Camera dei deputati e il Senato della Repubblica hanno approvato;

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

PROMULGA

la seguente legge:

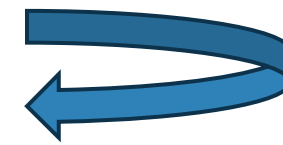
Qualcuno si è accorto che qualcosa è cambiato?


3 anni dall'approvazione, impatto reale nullo per gli anziani non autosufficienti e le famiglie

# I punti cardine della riforma (Legge 33/2023)

Assistenza Domiciliare	Intensità e continuità di cura. Transizione da un modello "prestazionale" (oggi limitato a mediamente 18 ore l'anno per caso) ad servizio unico sociosanitario per garantire intensità, continuità e inclusione strutturale di caregiver e assistenti familiari nel piano di cura.
Residenzialità	Riqualificazione delle strutture per garantire standard assistenziali elevati in contesti abitativi amichevoli, sicuri e aperti alle relazioni, superando la logica dell'istituzionalizzazione isolante.
Prestazione Universale	Principio di universalismo graduato sul bisogno, non sul censo. Introduzione sperimentale di una prestazione unica (economica o sotto forma di servizi alla persona) graduata in base allo specifico bisogno assistenziale, che assorbe e supera l'attuale indennità di accompagnamento indifferenziata.
Valutazione Multidimensionale Unificata	Superamento della frammentazione. Un'unica valutazione nazionale (bio-psico-sociale) che sostituisce le attuali procedure duplicate (es. invalidità civile vs. bisogni assistenziali), semplificando l'accesso ai benefici e definendo il Progetto di Assistenza Individuale (PAI).
SNAA (Sistema Nazionale Anziani)	Governo unitario di Sanità, Sociale e Previdenza. Non più solo coordinamento tra attori, ma programmazione integrata delle risorse e delle misure (livello centrale, regionale e locale) per garantire la tutela della dignità e l'accesso ai servizi in modo omogeneo.

# Il passo indietro (DLgs 29/2024)



Assistenza Domiciliare	Riforma strutturale cancellata. Mantenimento del modello prestazionale frammentato. Media nazionale ferma a 18 ore/anno = 3 minuti al giorno. Nessun nuovo standard di durata definito."
Residenzialità	Rinviata ad ulteriori decreti (standard e personale non definiti).
Prestazione Universale	Deriva assistenziale-economica. La misura si trasforma da sostegno universale alla non autosufficienza (diritto di cura) a sussidio di contrasto alla povertà estrema (ISEE < 6.000€), tradendo la logica del bisogno assistenziale. Risultato: 2.000 beneficiari su 25.000 attesi.
Caregiver e assistenti familiari	Nessun incentivo reale all'emersione del lavoro di cura. Sostegno ai caregiver rinviato e privo di fondi strutturali. Il carico resta sulle famiglie.
Valutazione Multidimensionale Unificata	Impostata ma rinviata/complicata (doppio binario INPS/Territorio). Le bozze che circolavano, poi ritirate, complicavano il percorso
SNAA (Sistema Nazionale Anziani)	Mantenuto nella forma, cancellato nella sostanza (Sanità esclusa, solo sociale)
INVARIANZA FINANZIARIA  BLOCCO DELLA RIFORMA	

# Il percorso della riforma

Periodo	Atto	Scadenze previste
<u>Gennaio – Aprile 2021</u>	PNRR	Approvazione legge delega entro il primo trimestre 2023
<u>Maggio 2021 – Marzo 2023</u>	LEGGE DELEGA (33/23 marzo 2023) - senza voti contrari ma con l'astensione di PD, AVS e 5Stelle.	Approvazione dei decreti delegati entro il gennaio 2024
<u>Aprile 2023 – Marzo 2024</u>	DECRETO ATTUATIVO (29/2024)	Cancellazione di alcune previsioni e rinvio ulteriore ad altri atti, salvo Prestazione Universale: <b>sottolineatura negli articolo di invarianza finanziaria</b>
<u>Aprile 2025 – Dicembre 2025</u>	DECRETO CORRETTIVO (D.Lgs 93/2025)	Proroga scadenze VMU al 2026 e <b>conferma dell'invarianza finanziaria</b>
<u>Dicembre 2025 - oggi</u>	DECRETO MILLEPROROGHE 2026 (D.L. 200/2025)	Ulteriore proroga sperimentazione VMU al 2027 ed entrata a regime su tutto il territorio nazionale al 2028.

# La trappola dell'invarianza finanziaria: l'alibi per non riformare

Il vincolo normativo	I decreti attuativi (D.Lgs. 29/2024 e D.Lgs. 93/2025) impongono che la riforma avvenga nell'ambito delle risorse disponibili, escludendo nuovi oneri. Non è una necessità tecnica, ma una scelta politica di disimpegno per dire: "Vorremmo riformare, ma non vogliamo investire".
Il paradosso di sistema	Questa contraddizione non colpisce solo la domiciliarità – dove è matematicamente impossibile transitare da "3 minuti al giorno" a cure continuative a costo zero – ma affossa l'intera filiera della non autosufficienza. Senza risorse non si cambiano le RSA, non si finanzia una vera Prestazione Universale, non si tutelano i caregiver, non si remunerano i lavoratori del settore.
La realtà delle stime	Per garantire l'efficacia della riforma, le stime indicano che a regime sono necessari tra i 5 e i 7 miliardi aggiuntivi annui di spesa pubblica.
La sfida politica	È necessario rompere il dogma dell'invarianza finanziaria. Si tratta di una spesa da attivare gradualmente, ma ineludibile: i diritti costituzionali e la dignità delle persone non si possono garantire con riforme "a saldo zero"

# Il blocco della riforma è un tassello coerente dello smantellamento del welfare pubblico

SANITÀ PUBBLICA (SSN)	Spesa verso il 5,9% del PIL (minimo storico). Spesa privata a 41 Miliardi. Curarsi è un lusso.
SOCIALE E INCLUSIONE	Tagliati 267 mln al Fondo Povertà e azzerato il Fondo Disabilità (2026). Tagli all'Assegno di Inclusione ed erosione dei trasferimenti ai Comuni.
SCUOLA E POVERTÀ EDUCATIVA	Chiusi 700 istituti, tagliati 8.000 posti. Definanziato il Fondo per il contrasto alla povertà educativa.
PENSIONI E LAVORO	Età pensionabile in aumento e stop alla flessibilità (Opzione Donna/Quota 103). Colpito il lavoro di cura.
AUTONOMIA DIFFERENZIATA	Nonostante i freni costituzionali, minaccia di trasformare la cittadinanza in una mera questione di residenza, penalizzando ancora una volta il Mezzogiorno e le aree interne

È la rottura del Patto Costituzionale: i diritti diventano merci, l'universalismo cede al privilegio di censo e di territorio.

# Non fermarsi: 4 priorità per il fine legislatura a sostegno delle persone non autosufficienti

Domiciliarità	Nuovo modello (Durata, Intensità, Unitarietà, Caregiver e Assistenti domiciliari).
Residenzialità	Qualità e Giustizia -> Più assistenza e allargamento copertura quota sanitaria per chi paga privatamente. (Applicazione Lea)
Semplificazione:	Stop burocrazia -> Valutazione Statale Unificata valida per attivare anche il PAI territoriale (No duplicazioni)
Prestazione Universale	Progettazione condivisa per correggere la sperimentazione nel 2026.

# La risposta a un bisogno enorme e in crescita

## Le 4 Priorità (La Soluzione Tecnica)

Domiciliarità garantita.  
Residenzialità equa.  
Valutazione semplice.  
Sostegno economico inclusivo.

## L'Impatto Reale (La Dimensione Sociale)

Risposta per 10 milioni di persone coinvolte.  
Tutela per 4 milioni di anziani non autosufficienti.  
Visione al 2050 (5,4 milioni stimati).

# Non stiamo parlando di voci di bilancio, ma della vita di 10 milioni di cittadini

Non autosufficienza e disabilità devono essere una **PRIORITÀ POLITICA** nel quadro della difesa del nostro welfare.

Il nostro impegno: curare la società per difendere la democrazia

La democrazia è un organismo vivo che respira attraverso i diritti: se tagliamo i polmoni del welfare, il cuore della partecipazione smette di battere.

L'impegno è quello di ricostruire una speranza collettiva fondata sulla giustizia e sulla solidarietà.