

Milano, 17 aprile 2026

**GLI ANZIANI MALATI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI
HANNO DIRITTO ALLE CURE DI LUNGO TERMINE
MA LA LEGGE 33 METTE A RISCHIO I DIRITTI SANCITI NEI LEA
URGE VOLTARE PAGINA E LAVORARE PER NUOVE PROPOSTE
AL GOVERNO E AL PARLAMENTO**

La Legge 33/2023 sulla “non autosufficienza” è una norma profondamente sbagliata.

Innanzitutto non definisce nuovi diritti, non garantisce i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e non assicura risorse aggiuntive. Il suo vero obiettivo è allontanare i malati anziani non autosufficienti dall’area della piena tutela sanitaria garantita dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per relegarli nel settore socio-assistenziale. In questo modo, l’accesso alle cure di lungo termine cesserebbe di essere un diritto universale ed esigibile, diventando subordinato alla disponibilità dei fondi e a parametri economici come l’ISEE.

In questo quadro allarmante, il Decreto Legislativo n. 29/2024 (primo decreto attuativo della Legge 33) ha rappresentato un freno ai nefasti sviluppi della legge 33. Grazie all’attività di tutela dei diritti svolta da diverse organizzazioni, tra cui ricordiamo la Fondazione promozione sociale Ets assieme alle associazioni aderenti al CDSA (Coordinamento per il diritto alla sanità per le persone anziane malate e non autosufficienti) al quale aderisce anche Medicina Democratica, il Decreto ha frenato l’impatto più distruttivo della legge originaria, ponendo un maggiore accento sulla salvaguardia delle prerogative del SSN, richiamando la Legge 833/1978 e mantenendo, per ora, il diritto soggettivo ed esigibile all’indennità di accompagnamento.

Tuttavia, la Legge 33 resta in vigore ed i prossimi decreti attuativi potrebbero ancora condizionare l’accesso alle prestazioni a criteri socio-economici, attraverso le Commissioni di valutazione che definiscono il Piano assistenziale per gli anziani non autosufficienti.

Per questo bisogna non abbassare la guardia e continuare a vigilare ed intervenire se necessario

Tra le iniziative di contrasto alla legge 33, ricordiamo la Petizione:

LEGGE 33 "NON AUTOSUFFICIENZA", ORA FERMIAMO I DECRETI!

sottoscritta da oltre **11.000** persone

👉 Firma/diffondi la Petizione: <https://www.change.org/CambiamoDDLnonautosufficienza>

Allo stesso tempo occorre costruire una nuova politica per il diritto alle cure di lungo termine nei Lea che seppur imperfetti, sono diritti esigibili e quindi finanziabili con obbligo per lo Stato di destinazione prioritaria delle risorse disponibili.

PER UNA RIFORMA ORGANICA A TUTELA VERA DEGLI ANZIANI MALATI NON AUTOSUFFICIENTI DI OGGI E DI DOMANI

In base alla legge 833/1978, tutti i malati hanno diritto alle cure senza limiti di durata erogate dal SSN, che assicura inoltre le prestazioni socio-sanitarie rientranti nei LEA (domiciliari, residenziali e semiresidenziali) per le persone malate croniche anziane o con disabilità non autosufficienti (la non autosufficienza infatti è una perdita irreversibile di salute).

Inoltre è urgente sviluppare un sistema previdenziale pubblico contro il rischio non autosufficienza per arginare il dilagare delle assicurazioni private conseguente allo “scaricamento” dei malati sulle spalle delle famiglie, come se fosse un problema privato e non un diritto soggettivo ed esigibile. Il maggior danno lo subisce la classe media e medio-bassa, costantemente impoverita. Se non si interviene con i correttivi necessari, la tutela della salute rischia di essere definitivamente ridotta a merce e gli utenti a clienti, con pesanti ricadute per le nuove generazioni.

LE NOSTRE PROPOSTE

A dispetto delle enormi cifre della questione non autosufficienza, è utile assumere come riferimento i dati INPS sugli over 65 titolari di indennità di accompagnamento: circa due milioni di malati non autosufficienti.

*Proposta 1. **Potenziare le prestazioni sanitarie domiciliari di lungo assistenza con un assegno di cura garantito dall'Asl.*** L'Adi (Assistenza domiciliare integrata) non è sufficiente per chi ha necessità di prestazioni indifferibili 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno. Occorre un contributo della Sanità **per coprire i costi degli aiuti informali di congiunti o assistenti familiari (badanti)**, così come è prevista una compartecipazione della sanità al pagamento della retta di ricovero in struttura Rsa.

*Proposta 2. **Trasformare l'indennità di accompagnamento in una assicurazione pubblica contro il rischio non autosufficienza**,* da mantenere sempre nell'ambito della Previdenza sociale (Inps), graduata in base al bisogno, che si affiancherà a eventuali ulteriori prodotti assicurativi privati e/o aziendali stipulati – liberamente – dai singoli cittadini.

Ricordiamo che la prestazione “universale” prevista dalla legge 33/2023 e dal Decreto Lgs. 29/2024 è limitata agli ultra80enni, con un Isee non superiore ai 6.000 euro, ingloba anche l'indennità di accompagnamento, prevede l'obbligo di acquisto di servizi di assistenza o l'assunzione di un badante, ed è collocata nell'ambito dell'assistenza, dove si è sottoposti a limiti di spesa.

*Proposta 3. **Diffondere uniformemente i Centri diurni*** per le persone con demenza/Alzheimer, che devono essere aperti almeno sei giorni alla settimana e a tempo pieno, con garanzia della quota sanitaria prevista dai Lea.

*Proposta 4. **Riorganizzare le Rsa, perché aumentino il livello di prestazioni di cura fornite**,* con nuclei in grado di assicurare prestazioni totalmente sanitarie (riabilitazione, lungodegenza, hospice, nuclei Alzheimer e nuclei dedicati a malati cronici non autosufficienti totalmente dipendenti), da inserire pienamente nella filiera delle strutture sanitarie accreditate.

DIFENDIAMO IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE, È LA NOSTRA ASSICURAZIONE SANITARIA PUBBLICA. DIFENDIAMO IL NOSTRO DIRITTO ALLE CURE DI LUNGO TERMINE.