CGIL CONFEDERAZIONE GENERALE ITALIANA DEL LAVORO

CGIL SPI SINDACATO PENSIONATI ITALIANI

Roma, 10 aprile 2026

A tutte le Strutture

Oggetto: **Schema di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di adozione del Piano nazionale per la non autosufficienza 2025-2027. Prime Osservazioni**

Nella seduta del **18 marzo 2026** la Conferenza Unificata ha sancito Intesa sullo schema di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di adozione del Piano nazionale per la non autosufficienza e di riparto delle risorse del Fondo per le non autosufficienze relative al triennio 2025-2027 (PNNA 2025-2027). Il Piano, come e più del precedente, arriva con un ritardo di quindici mesi (negando anche così il riconoscimento dei diritti). Il Piano costituisce l'atto di programmazione che definisce una cornice nazionale, pluriennale, delle risorse afferenti al Fondo per le non autosufficienze e individua lo sviluppo degli interventi, dei servizi e delle prestazioni in materia. Il documento aggiorna il precedente PNNA 2022-2024 e integra, ma solo parzialmente, le novità introdotte dalle recenti riforme in corso in materia di disabilità, con il D.lgs. n. 62/2024, attuativo della legge delega n. 227/ 2021, e in materia di non autosufficienza, con il decreto legislativo n. 29/2024, attuativo della legge delega n. 33/2023.

In particolare, questo Piano è formalmente dedicato alle persone non autosufficienti sino ai 70 anni. Ma in realtà definisce entità dei finanziamenti e criteri di riparto, assegna risorse e prefigura interventi che saranno a breve destinati anche alle persone over70, tramite il "*Piano nazionale per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana",* annunciato a breve**.** Ciò crea una situazione incerta in questa fase incompiuta di attuazione delle due Riforme (Disabilità e Anziani) che va superata rapidamente. Il richiamo previsto dall'art. 6 dello schema di DPCM non è sufficiente.

Il Piano (DPCM) è costituito di sette articoli e altrettanti Allegati e dalle Tabelle di riparto dei finanziamenti.

- **Art. 1** – **Adozione del Piano nazionale per la non autosufficienza** relativo al triennio 2025-2027, di cui all'**Allegato A**. L'allegato atto di programmazione e la ripartizione delle risorse erano stati approvati dalla Rete della protezione e dell'inclusione sociale ai sensi dell'articolo 21 del d.lgs. n. 147/2017 nella seduta del 4 dicembre 2025. Sulla base e ai fini dell'attuazione del PNNA, le regioni adottano atti di programmazione regionale.
- **Art. 2** – **Risorse finanziarie**: Il PNNA è finanziato dal Fondo per le non autosufficienze per un triennio: 982 milioni per il 2025; 934 per il 2026; 1 miliardo e 108 milioni per il 2027. I fondi sono ripartiti tra le regioni secondo le Tabelle allegate al DPCM.
- **Art. 3** - **Monitoraggio ed erogazione** (Regioni e Ambiti Territoriali Sociali - ATS).
- **Art. 4** - **Progetti di vita indipendente**. Vincolo di risorse alla realizzazione dei progetti previsti dalle "Linee di indirizzo per Progetti di vita indipendente", di cui all'Allegato F.

- **Art. 5 – Personale con professionalità sociale per il rafforzamento dei PUA**. Vincolo di risorse riservate alle assunzioni presso gli ATS da destinare ai PUA.
- **Art. 6 - Adozione del Piano nazionale per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana 2025-2027**. Il documento, adottato dal CIPA, è recepito con Decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali.
- **Art. 7 - Disposizioni finali.**

Prime osservazioni

Rinviando a successivi approfondimenti l'analisi di merito del PNNA 2025-2027, paiono necessarie alcune preliminari osservazioni.

Platea dei destinatari:

- Il PNNA 2025-2027, come si è detto, è destinato alle persone non autosufficienti sino ai 70 anni; quindi, compresi gli anziani tra i 65 e i 70 anni di età. Le persone non autosufficienti over70 saranno invece destinatarie del "Piano *nazionale per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana"* (richiamato dall'art. 6 di questo Piano, di cui ancora si aspetta il testo).
- La previsione di binari distinti nella programmazione e nella gestione delle misure destinate a diverse platee, suscita preoccupazione e sarebbe stato opportuno evitarla.
- Occorre perciò **coordinare al più presto i due Piani ma anche armonizzare gli interventi rivolti agli anziani 65-69enni con quelli per gli anziani over70**, anche per favorire un'ordinata programmazione regionale e locale.
- **Risorse**: la **scarsità di fondi** messi a disposizione per l'implementazione del PNNA 2025-2027 indebolisce l'effettiva possibilità di realizzazione dei suoi obiettivi e la capacità di rispondere ai bisogni di assistenza e cura di milioni di persone con disabilità e/o non autosufficienti e delle loro famiglie. Non vi è congruenza tra le misure (LEPS o Obiettivi di Servizio) risorse disponibili e platee dei destinatari. La stessa Commissione tecnica per i fabbisogni standard dei LEP nella relazione sul Piano rileva che "l'assetto delle prestazioni finanziate non è supportato da una definizione quantitativa dei livelli essenziali …".
- Vengono individuati nuovi criteri di riparto delle risorse, la loro distribuzione non risulta necessariamente aderente ai fabbisogni effettivi dei territori, con il rischio di perpetuare disuguaglianze nell'accesso ai servizi tra le diverse aree geografiche.
- Nel piano si cerca una integrazione effettiva con il Progetto di Vita previsto dal D.lgs. 62/2024, che introduce il budget di progetto. Questo è formato da risorse provenienti da fonti diverse, che potrebbe essere gestite direttamente dalla persona con disabilità, in un'ottica di costruzione di un sistema flessibile orientato agli obiettivi di vita della persona.
- Vengono stanziati 50 milioni l'anno per l'assunzione di personale nei PUA, ma sussistono ancora i vincoli assunzionali per gli enti locali, che nella realtà ostacolano l'utilizzo di quelle risorse in assunzioni.
- Il PNNA prevede, come in precedenza, accordi tra Regioni, ATS e Distretti Sanitari ai fini dell'**integrazione sociosanitaria**; accordi che necessitano di programmazione obbligatoria e risorse vincolate e adeguate.
- Sono da **verificare attentamente criteri e modalità di individuazione dei destinatari** delle misure e delle risorse previste dal Piano, per evitare selezioni inaccettabili (si veda ad esempio quanto previsto a pagina 20 dell'ultimo Allegato circa il ruolo dell'Inps e di uno specifico decreto del Ministro della Salute).

- **In generale l'attuazione effettiva del PNNA risulta condizionata dal mancato completamento dei processi di riforma** in corso nel Paese, nonché da alcune scelte attuative a riguardo che stanno generando rilevanti criticità per le persone con disabilità e/o non autosufficienti e per le loro famiglie.
- Si pensi alla (mancata) attuazione del PNRR, i cui ritardi e differenze regionali nella realizzazione e attivazione delle Case della Comunità e dunque dei PUA, con le relative équipe multiprofessionali, indispensabili per valutare i bisogni e definire i Piani Individuali di Assistenza (PAI), limita fortemente l'attuazione dei servizi e dei LEPS.
- Inoltre, si pensi all'andamento della sperimentazione della Riforma in materia di disabilità (estesa a 60 province), che registra un calo preoccupante delle domande presentate e riconosciute, escludendo già oggi migliaia di persone dall'esigibilità dei propri diritti. Infine, dobbiamo evidenziare l'andamento negativo della sperimentazione della Prestazione Universale per le persone non autosufficienti, caratterizzata da criteri di accesso estremamente ristretti e categoriali.

Ma, ribadiamo che è soprattutto la scarsità di risorse messe a disposizione per l'attuazione del Piano che lo rendono ancora debole nel rispondere ai bisogni di cura e sostegno di milioni di persone disabili e non autosufficienti e delle loro famiglie.

Invieremo un approfondimento più dettagliato del Piano, utile per le future azioni da intraprendere.

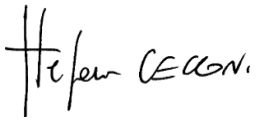
Un caro saluto.

Le Segretarie confederali CGIL

D. Barbaresi - M. G. Gabrielli

Il Segretario nazionale SPI

Stefano Cecconi



Allegato: Schema di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di adozione del Piano nazionale per la non autosufficienza 2025-2027