

CAMERA DEI DEPUTATI

N. 159

PROPOSTA DI LEGGE

d’iniziativa della deputata **SERRACCHIANI**

Disposizioni per il riconoscimento e il sostegno dell’attività di cura e assistenza svolta dal *caregiver* familiare

Presentata il 13 ottobre 2022

ONOREVOLI COLLEGHI! — La presente proposta di legge, già presentata nella XVIII legislatura dalla deputata Elena Carnevali (atto Camera n. 465), tiene conto di leggi e progetti di legge regionali che hanno avviato, nell’ambito delle relative competenze legislative, il riconoscimento e la valorizzazione del ruolo del *caregiver* familiare, definito come la persona cara, amica o parente che, in modo gratuito, volontario e informale, si prende cura del non autosufficiente aiutandolo nella quotidianità dell’esistenza, e mira ad essere una legge quadro rispetto alle materie di competenza regionale, arricchita da articolati specifici in ambiti, quali quello lavorativo e quello fiscale, di competenza dello Stato.

In Italia non esiste un dato ufficiale sul numero esatto dei *caregiver* familiari, trattandosi di persone che si prendono cura dei propri cari spesso nell’ombra, in maniera gratuita e volontaria, senza che la legge preveda alcun diritto particolare.

A dare un’idea del fenomeno è un’indagine dell’Istituto nazionale di statistica (ISTAT), che ha approfondito il tema della conciliazione tra lavoro e famiglia, realizzata sulla base dei dati del modulo *ad hoc* europeo « *Reconciliation between work and family life* » inserito nella Rilevazione sulle forze di lavoro nel 2018 (tutti i dati sono riferiti alla popolazione tra 18 e 64 anni). Secondo tale indagine, nel 2018 erano complessivamente 12.746.000 le persone tra i 18 e i 64 anni (34,6 per cento della popolazione) che si prendevano cura dei figli minori di 15 anni o di parenti malati, disabili o anziani; tra gli occupati, quasi il 40 per cento della fascia di età presa in considerazione svolgeva attività di cura.

In base al quarantanovesimo rapporto del Centro studi investimenti sociali (CENSIS) nel 2015 in Italia erano più di 3 milioni, pari al 5,5 per cento della popolazione, le persone che soffrivano di difficoltà funzionali gravi (l’80 per cento erano an-

ziani). Tra queste, 1,4 milioni erano confinate all'interno della propria abitazione e bisognose di cure diurne e notturne. Con l'allungamento della vita media, le previsioni evidenziano che continueranno a crescere la disabilità e la conseguente domanda di cure e di assistenza.

A dare risposta a tali bisogni sono, anche nei Paesi con un sistema sviluppato di servizi di assistenza formale, in larga misura persone che prestano assistenza a propri cari, *caregiver* informali, numericamente stimati come pari al doppio della forza lavoro formale.

A supportare questa stima è anche uno studio dell'Unione europea, che ha evidenziato come circa l'80 per cento delle cure in tutti gli Stati membri sia fornito da coniugi, parenti o amici e come il valore economico di questa attività rappresenti fra il 50 e il 90 per cento del costo complessivo dei servizi di assistenza formale a lungo termine.

In ambito europeo si stima che i *caregiver* familiari che assolvono con continuità compiti di cura siano oltre 16 milioni.

In Italia si stima che le persone non autosufficienti ospiti di strutture residenziali siano, per quanto concerne gli anziani, poco più di 200.000. Oltre 2.500.000 sono in famiglia, in casa propria o di parenti (in Italia, in base ai dati rilevati dall'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico, si registra la maggiore percentuale in Europa di familiari e di amici che prestano cura a persone anziane o disabili, pari al 18 per cento della popolazione).

L'ISTAT, nell'indagine multiscopo sulle famiglie del 2010, aveva stimato che nel nostro Paese le persone che, nel contesto familiare, si prendevano cura regolarmente di adulti anziani, di malati e di persone disabili erano oltre 3.329.000. Si trattava prevalentemente di donne, con famiglia e figli, di età compresa tra 45 e 55 anni che, per dare cura, spesso erano costrette a lasciare il lavoro.

L'organizzazione europea EUROCARERS definisce il « *family caregiver* » (*caregiver* familiare) come una persona non retribuita che, in veste non professionale, si prende cura di un familiare, un amico o un vicino

di casa che – in quanto malato, fragile o disabile – ha necessità di aiuto. Una più ampia descrizione è desumibile dalla Carta europea del *caregiver* familiare elaborata dalla Confederazione delle organizzazioni di famiglia con persone disabili dell'Unione europea. Sinteticamente possiamo affermare che il *caregiver* familiare risponde al bisogno affettivo, relazionale e di sicurezza del proprio caro, effettua il disbrigo di pratiche amministrative, si rapporta con gli operatori dei servizi e si prende cura – direttamente o con l'aiuto di terzi – del supporto alle funzioni di vita quotidiana delle persone assistite.

Si stima che il *caregiver* familiare svolga mediamente 7 ore al giorno di assistenza diretta e 11 ore di sorveglianza, per una media di 8-10 anni nel caso di persone anziane dipendenti, per tutta la vita nel caso di disabilità congenita.

La funzione svolta dal *caregiver* familiare ha forti impatti emotivi, relazionali, lavorativi (il 66 per cento dei *caregiver* ha dovuto lasciare il lavoro), di salute (le persone che prestano cura per più di 50 ore alla settimana hanno, rispetto ai coetanei, il doppio di probabilità di avere problemi di salute) ed economici (perdita del reddito derivante da lavoro, spese sanitarie e assistenziali eccetera).

Alla luce di quanto premesso, si può senza dubbio affermare che il *caregiver* familiare è un elemento basilare dell'attuale sistema di *welfare* del nostro Paese. È quindi improcrastinabile l'esigenza di disciplinare il suo riconoscimento e sostegno, come già fatto in molti altri Stati membri dell'Unione europea. Ciò per valorizzarne la funzione sociale ma anche perché gli siano riconosciuti diritti, quali l'informazione, la formazione, il sollievo e il supporto nelle emergenze, la valorizzazione delle competenze acquisite, forme di defiscalizzazione delle spese di cura e politiche di conciliazione.

Il nostro sistema di sicurezza sociale necessita di modifiche profonde, in grado di affrontare la sfida della sostenibilità delle prestazioni, della società dell'invecchiamento, del mutamento della piramide demografica, del rapporto tra longevità e

durata della disabilità, nonché della qualità assistenziale e di vita di chi necessita di cure e di chi se ne prende cura.

Tutto ciò richiede un lungo lavoro che metta in campo politiche strutturali di conciliazione, di riconoscimento e di valorizzazione del lavoro di cura, nonché di integrazione tra *welfare* familiare, *welfare* aziendale e *welfare* pubblico.

Questa proposta di legge nasce dalla consapevolezza di dover realizzare tali riforme strutturali, ma al contempo dalla necessità di dare rapidamente un riconoscimento e un sostegno agli oltre 3 milioni di persone del nostro Paese che già oggi, per ragioni affettive, per scelta ma talvolta anche per necessità, si prendono cura di propri cari non autosufficienti.

L'articolo 1 della proposta di legge prevede il riconoscimento della figura del *caregiver* familiare come risorsa volontaria dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari territoriali di assistenza alla persona e la valorizzazione dell'assistenza domiciliare della persona cara, in una prospettiva di responsabilizzazione diffusa della comunità.

L'articolo 2 individua più nel dettaglio l'attività di cura e assistenza prestata dal *caregiver* familiare.

Il successivo articolo 3 prevede il riconoscimento del *caregiver* familiare da parte dei servizi territoriali deputati, nell'ambito del piano assistenziale individuale che stabilisce il contributo di cura e le attività del *caregiver* familiare nonché le prestazioni, gli ausili, i contributi necessari e i supporti che i servizi sociali e sanitari si impegnano a fornire.

L'articolo 4 indica le iniziative in capo a regioni e province autonome atte a valorizzare e a sostenere il ruolo di cura del *caregiver* familiare. In particolare, un'informazione sui bisogni assistenziali e le cure necessarie, sui criteri di accesso alle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie, nonché opportunità formative al fine di sviluppare consapevolezza rispetto al ruolo e di fornire elementi essenziali allo svolgimento delle azioni di cura. Non meno importante è poi la prevista attività di sostegno, attuabile anche attraverso un sup-

porto psicologico, reti solidali e gruppi di auto mutuo aiuto, finalizzata a evitare l'isolamento e il rischio patologico che possono colpire i soggetti che esercitano attività continuativa di cura domiciliare.

Il successivo articolo 5 disciplina il riconoscimento delle competenze maturate dal *caregiver* familiare attraverso il lavoro di cura della persona cara. Il tempo utilizzato e le risorse impiegate per l'assistenza hanno spesso come conseguenza la perdita di opportunità lavorative e la concreta difficoltà a ricollocarsi efficacemente sul mercato del lavoro una volta terminata l'attività di cura domiciliare. Per ovviare a questa penalizzante problematica, l'esperienza maturata dal *caregiver* familiare potrà essere valutata sulla base di criteri stabiliti dalle regioni per la formalizzazione e la certificazione delle competenze. Parimenti, i permessi di cui alla legge n. 104 del 1992 sono estesi anche ai *caregiver* familiari assunti con ogni forma di contratto di lavoro subordinato o parasubordinato e sono incentivati una maggiore flessibilità oraria e lo sviluppo di servizi di *welfare* aziendale o interaziendale e l'istituzione di un fondo ferie solidale a sostegno della conciliazione tra l'attività lavorativa e quella di cura e assistenza.

L'articolo 6 riconosce sostegni economici per l'attività di cura familiare, in particolare prevedendo la detraibilità del 50 per cento delle relative spese fino all'importo massimo di 12.000 euro annui.

L'articolo 7 prevede azioni di sensibilizzazione sul valore sociale del *caregiver* familiare e istituisce la Giornata nazionale del *caregiver* familiare (*caregiver day*).

L'articolo 8 prevede che l'Istituto nazionale di statistica, su incarico della Presidenza del Consiglio dei ministri, introduca nel censimento generale della popolazione i quesiti necessari per l'esecuzione di indagini quantitative e qualitative atte a favorire l'adeguamento delle politiche in questa materia.

L'articolo 9 determina le risorse, stabilite in 20 milioni di euro annui, necessarie per l'attuazione della proposta di legge e ne prevede la copertura finanziaria.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Finalità)

1. La Repubblica riconosce e promuove la cura prestata a persone care e la solidarietà come beni sociali, in un'ottica di responsabilizzazione diffusa e di sviluppo di comunità.

2. La presente legge è finalizzata al riconoscimento, alla valorizzazione e alla tutela dei soggetti che si prendono cura di una persona cara e a sostenere la conciliazione dell'attività di cura con la loro vita lavorativa e sociale, individuando gli ambiti di competenza diretta e stabilendo i principi ai quali le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sono tenute ad attenersi nella definizione dei propri interventi normativi in materia.

Art. 2.

(Attività del caregiver familiare)

1. Il *caregiver* familiare, definito ai sensi del comma 255 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, assiste e si prende cura della persona cara e del suo ambiente domestico, la sostiene nella vita di relazione, concorre al suo benessere psicofisico, la aiuta nella mobilità e nel disbrigo delle pratiche amministrative, si rapporta e si integra con gli operatori del sistema dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari professionali che forniscono attività di assistenza e di cura.

2. Nello svolgimento delle attività di cui al comma 1 il *caregiver* familiare può avvalersi dei servizi territoriali e di assistenti familiari o personali.

Art. 3.

(Riconoscimento del caregiver familiare)

1. Al riconoscimento formale del *caregiver* familiare provvede, nel contesto del

sistema integrato dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali, il servizio delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano competente all'accoglienza delle richieste di intervento per la valutazione multidimensionale delle persone in situazione di non autosufficienza o di disabilità, che necessitano di interventi sociali, socio-sanitari e sanitari.

2. Nell'ambito della definizione del piano assistenziale individuale, il servizio di cui al comma 1 stabilisce il contributo di cura e le attività del *caregiver* familiare nonché le prestazioni, gli ausili, i contributi necessari e i supporti che i servizi socio-sanitari e sanitari si impegnano a fornire al fine di permettere al *caregiver* familiare di affrontare nel modo migliore possibili difficoltà o urgenze e di svolgere le normali attività di assistenza e di cura in maniera appropriata e senza rischi per l'assistito e per sé stesso.

3. Il contributo di cura e di attività del *caregiver* familiare ai sensi del comma 2 del presente articolo costituisce titolo per rivolgere al datore di lavoro la richiesta di flessibilità oraria sul lavoro e di permessi a essa finalizzati, nonché per la richiesta di accesso ad altre opportunità riconosciute ai fini della conciliazione dell'attività lavorativa con quella di cura e di assistenza ai sensi dell'articolo 5.

Art. 4.

(Valorizzazione e sostegno del ruolo di cura e di assistenza)

1. Per valorizzare e sostenere il *caregiver* familiare, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, con propri atti programmatici e di indirizzo, nei limiti delle risorse disponibili e in accordo con i comuni e le aziende sanitarie locali, sono chiamate ad assicurare allo stesso:

a) un'informazione puntuale ed esauriente sulle problematiche di cui soffre la persona assistita, sui suoi bisogni assistenziali e sulle cure necessarie, sui criteri di accesso alle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie, nonché sulle diverse opportunità e risorse esistenti nel territorio

che possono essere di sostegno alla cura e all'assistenza;

b) opportunità formative al fine di sviluppare maggiore consapevolezza rispetto al ruolo svolto, anche mediante l'accesso a elementi essenziali allo svolgimento delle azioni di cura e di assistenza;

c) un supporto psicologico, al fine di sostenere il *caregiver* familiare nella ricerca e nel mantenimento del benessere e dell'equilibrio personale e familiare, per prevenire rischi di malattie da *stress* fisico-psichico;

d) soluzioni condivise nelle situazioni di emergenza personale o assistenziale segnalate dal *caregiver* familiare, predisponendo, se necessario, un piano per fronteggiare l'emergenza o ridefinendo il piano di assistenza individuale qualora la situazione imprevista assuma carattere di stabilità;

e) interventi di sollievo di emergenza o programmati attraverso l'impiego di personale qualificato anche con sostituzioni temporanee al domicilio del *caregiver* familiare;

f) assistenza di base attraverso assistenti familiari o personali che abbiano seguito specifici corsi di formazione o abbiano effettuato la validazione delle competenze o risultino iscritti in appositi albi territoriali;

g) il supporto di reti solidali a integrazione dei servizi garantiti dalle reti istituzionali, al fine di ridurre il possibile isolamento sociale del *caregiver* familiare e di assicurarli un contesto sociale di supporto nella gestione delle persone non autosufficienti;

h) il supporto di gruppi di auto-mutuo aiuto al fine di favorire il confronto e lo scambio di esperienze;

i) consulenze e contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico della persona assistita;

l) la domiciliarizzazione delle visite specialistiche nei casi di difficoltà di spostamento della persona assistita, compati-

bilmente con la disponibilità del personale medico e con l'organizzazione dei servizi sanitari.

Art. 5.

(Valorizzazione e sostegno della conciliazione tra attività lavorativa e attività di cura e di assistenza)

1. Per favorire la valorizzazione professionale, l'accesso o il reinserimento lavorativo del *caregiver* familiare, l'esperienza maturata nell'attività di cura e di assistenza riconosciuta ai sensi dell'articolo 3 è riconosciuta come competenza certificabile dagli organismi competenti secondo quanto previsto dal decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13, e dalle normative regionali di riferimento.

2. Nel caso di *caregiver* familiari inseriti in percorsi scolastici, il riconoscimento delle competenze di cui al comma 1 contribuisce a formare i crediti formativi per attività extrascolastiche ai sensi del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 giugno 2009, n. 122.

3. Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, attiva specifici programmi per il supporto alla collocazione o alla ricollocazione dei *caregiver* familiari al termine della loro attività di cura e di assistenza, tramite interventi e azioni di politica attiva nell'ambito dei servizi per l'impiego.

4. Ai fini della conciliazione dell'attività lavorativa e di quella di cura e di assistenza del *caregiver* familiare, i permessi previsti dalla legge 5 febbraio 1992, n. 104, sono estesi anche ai *caregiver* familiari assunti con ogni forma di contratto di lavoro subordinato o parasubordinato.

5. Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, favorisce la stipulazione di intese e di accordi tra le associa-

zioni sindacali dei lavoratori e le associazioni di datori di lavoro, volti a consentire:

a) una maggiore flessibilità oraria e lo sviluppo di servizi di *welfare* aziendale o interaziendale;

b) l'istituzione di un fondo ferie solidale a sostegno della conciliazione dell'attività lavorativa e di quella di cura e di assistenza prestata dal *caregiver* familiare.

Art. 6.

(Sostegno economico alle attività di cura)

1. Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, promuove accordi con le rappresentanze delle imprese di assicurazione che prevedono premi agevolati per i contratti eventualmente stipulati dal *caregiver* familiare che opera nell'ambito del piano assistenziale individuale di cui all'articolo 3, per la copertura assicurativa degli infortuni o della responsabilità civile collegati all'attività prestata.

2. Le spese sostenute dal *caregiver* familiare per l'attività di cura e assistenza svolta nell'ambito del piano assistenziale individuale di cui all'articolo 3, fino all'importo massimo di 12.000 euro annui, sono detraibili dall'imposta sul reddito delle persone fisiche nella misura del 50 per cento. Le spese detratte ai sensi del primo periodo non sono utilizzabili agli effetti della detrazione prevista dall'articolo 15, commi 1, lettera *i-septies*), e 2, terzo periodo, del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917.

3. Alle persone beneficiarie di assegni di cura erogati dalle regioni o dalle province autonome di Trento e di Bolzano, la detrazione di cui al comma 2 è riconosciuta anche nel caso in cui l'assistenza domiciliare sia prestata da un *caregiver* familiare.

Art. 7.

(Istituzione della Giornata nazionale del caregiver familiare e campagne d'informazione nelle scuole)

1. Al fine di sensibilizzare la popolazione sul valore sociale del *caregiver* familiare è istituita, anche in collaborazione con le associazioni e con gli organismi operanti nel settore della cura e dall'assistenza familiare, nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, la Giornata nazionale del *caregiver* familiare, da celebrare ogni anno l'ultimo sabato del mese di maggio.

2. Il Ministero dell'istruzione, di concerto con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, promuove nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado campagne d'informazione volte alla sensibilizzazione sul valore sociale dell'attività di cura e di assistenza familiare.

Art. 8.

(Indagini quantitative e qualitative)

1. Ai fini della rilevazione dell'attività di cura e di assistenza familiare, la Presidenza del Consiglio dei ministri incarica l'Istituto nazionale di statistica di inserire nel censimento generale della popolazione specifici quesiti e di effettuare indagini quantitative e qualitative mirate ad approfondire aspetti rilevanti ai fini dell'adeguamento delle politiche in materia.

Art. 9.

(Copertura finanziaria)

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, determinati nel limite massimo di 20 milioni di euro annui a decorrere dal 2022, si provvede a valere sulle risorse del Fondo di cui al comma 334

dell'articolo 1 della legge 30 dicembre 2020, n. 178.

2. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

PAGINA BIANCA



19PDL0006900