

Memoria Assindatcolf su “Disposizioni per il riconoscimento e il sostegno dell’attività di assistenza e di cura svolta dal caregiver familiare”

Proposte di legge C. 114 Panizzut e abbinate

**XII Commissione Affari sociali
Camera dei Deputati**

Indice:

1. Assindatcolf
2. Le famiglie nella doppia veste di datori di lavoro domestico e caregiver
3. Posizione di Assindatcolf
 - a) Finalità e definizione della figura del Caregiver
 - b) Procedura di riconoscimento
 - c) Tutele e sistemi dei sostegni

**Associazione Sindacale Nazionale
dei Datori di Lavoro Domestico**
Sede Nazionale
Via Principessa Clotilde, 2 - 00196 Roma
www.assindatcolf.it

Tel. +39 06 32650284 - +39 06 32650952
Fax +39 06 32650503
N. Verde 800.162.261
E-Mail: nazionale@assindatcolf.it
C.F. 96183590585

1. Assindatcolf

Assindatcolf è l'[Associazione Nazionale dei Datori di Lavoro Domestico](#), costituita nel 1983 al fine di rappresentare e tutelare la categoria dei datori di lavoro degli assistenti familiari. L'obiettivo che si pone è quello di portare all'attenzione dell'opinione pubblica e delle istituzioni le problematiche legate al rapporto di lavoro domestico, al fine di valorizzarlo e di fornire ai rappresentanti del comparto le giuste risposte. Nel 1988, per consolidare il ruolo associativo nel settore, è stata costituita una federazione, la [Fidaldo](#), tramite la quale partecipa alla stipula degli accordi e dei contratti collettivi. Nel 2015 entra a far parte di [EFFE](#), European Federation for Family Employment and Homecare, che ha come mission quella di promuovere e tutelare il lavoro domestico a livello europeo. Di entrambe le federazioni – italiana ed europea – Assindatcolf detiene la vicepresidenza.

2. Le famiglie nella doppia veste di datori di lavoro domestico e caregiver

La nostra associazione è molto legata al tema dei caregiver: **i nostri associati, oltre ad essere datori di lavoro di badanti, colf e baby sitter, svolgono spesso anche il ruolo di caregivers**, prendendosi letteralmente cura dei propri familiari che ne abbiano bisogno. Ciò viene fatto autonomamente o, quando necessario, ricorrendo all'aiuto esterno perché non è più sufficiente la loro assistenza. L'Associazione si impegna fortemente nel promuovere il benessere di queste persone, portando avanti delle battaglie affinché tutte le famiglie con anziani, disabili o non autosufficienti possano avere maggiori tutele. Proprio su questo tema è stata recentemente condotta una *survey* presso i nostri associati (gennaio 2024), i cui risultati sono contenuti nel paper «Dove sta andando il welfare? Salute, assistenza e previdenza nelle attese delle famiglie» realizzato dal Censis per Assindatcolf¹. All'interno del questionario vi è una sezione dedicata al tema oggetto di questa audizione e, **il 49,1% dei rispondenti ha dichiarato di occuparsi personalmente, come caregiver, di un parente non autosufficiente, una figura non alternativa alla badante ma integrativa**. Per **il 42,4% l'aspetto più critico dell'assistenza è la fatica fisica e lo stress** che deriva dal far fronte ai tanti bisogni della persona assistita. Molto importanti sono anche i condizionamenti della quotidianità, spesso assorbita in maniera quasi assoluta dalle cure all'assistito e **la rinuncia a una vita relazionale e autonoma (24,7%)**. Il **16,4% sottolinea, invece, la mancanza di un reale riconoscimento del ruolo** del caregiver da parte delle istituzioni e **la mancanza, quindi, di un compenso economico** al lavoro svolto. Poco sopra l'8% si colloca chi ha dovuto **abbandonare o ha dovuto trascurare il lavoro** o comunque l'attività da cui discende il reddito del caregiver. Il 6,7% è

¹«Dove sta andando il welfare? Salute, assistenza, previdenza nelle attese delle famiglie», 1° paper del Rapporto 2024 Family (Net) Work a cura di Censis - Centro Studi Investimenti Sociali e Assindatcolf - Associazione Nazionale dei Datori di Lavoro Domestico, febbraio 2024, <https://www.family-net-work.it/1-paper-2024/>

invece **preoccupato di poter arrecare danno all'assistito**, non avendo il caregiver le competenze necessarie ai vari interventi che è chiamato a fare.

3. Posizione di Assindatcolf

a) Finalità e definizione della figura del Caregiver

Per quanto riguarda la **definizione specifica del caregiver familiare**, quattro proposte di legge (C. 114 Panizzut (Lega), C. 159 Serracchiani (PD), C. 307 Conte (M5S), C. 344 Candiani (Lega) fanno esplicito riferimento alla definizione già operante nel nostro ordinamento, prevista dall'articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205: *“Si definisce caregiver familiare la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18.*

Le altre due proposte di legge intervengono per apportare delle modifiche a tale definizione. La C. 998 Ciani (PD) definisce *caregiver familiare* chi si occupa e si prende cura responsabilmente di un congiunto convivente che necessita di un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale e relazionale sia di sostegno e supporto per la propria autodeterminazione a causa di un grave deficit sia intellettuale sia adattivo. La C. 1426 Malavasi (PD) estende la definizione vigente ai casi in cui l'assistito sia una persona con cui il *caregiver* abbia una comprovata relazione affettiva o amicale stabile.

Posizione di Assindatcolf:

Finalità:

Lo Stato riconosce, tutela, valorizza il caregiver familiare in quanto:

- risorsa chiave, non professionale, di sostegno all'assistito nelle funzioni di cura a lungo termine;
- componente informale e risorsa della rete dei servizi territoriali sociali, sociosanitari e sanitari;
- figura di valore sociale ed economico per l'intera collettività,

e ne salvaguarda il benessere psicofisico, la conciliazione con lo studio ed il lavoro, il diritto alla salute e alle pari opportunità.

Definizione

Il caregiver familiare è la persona che – con l’assenso della persona assistita ovvero di chi ne esercita la tutela- responsabilmente assiste e si prende cura:

- del coniuge, dell’altra parte dell’unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76;
- o, anche non convivente, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall’articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado, oppure di una persona i con cui abbia comprovata relazione affettiva o amicale che, a causa di malattia, anche oncologica, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé;
- sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell’articolo 3, comma 3, della medesima legge n. 104 del 1992 o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18.

Ruolo

Il caregiver familiare:

- si prende cura e assiste la persona nell’ambiente domestico, nelle attività di base della vita quotidiana e in quelle strumentali, nella vita di relazione, nella mobilità, nell’ assolvimento di pratiche burocratico-amministrative, anche con l’ausilio di assistenti familiari regolarmente assunti;
- partecipa alla valutazione multidimensionale della persona assistita, nonché all’elaborazione del PAI/Progetto di vita e, per le attività di competenza, alla sua realizzazione;
- si rapporta con gli operatori del sistema dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari secondo il progetto personalizzato, segnalando mutate esigenze della persona assistita o proprie, richiedenti modifiche del piano personalizzato;
- si rapporta al medico di base o al pediatra di libera scelta per quanto inerente le cure.

Si sottolinea inoltre che il caregiver può adempiere alla funzione di assistenza, anche per il tramite di assistenti familiari regolarmente assunti, in molteplici casi, quali ad esempio la lontananza del congiunto dal luogo di residenza dell’assistito, dalla disponibilità parziale di tempo dovuta all’impiego del caregiver, dall’impossibilità fisica dello stesso caregiver per proprie patologie, ecc. È evidente che, in caso di impiego di assistenti familiari, ogni funzione decisionale che travalichi la semplice decisione esecutiva delle mansioni delegate, non può essere assunta se non dal caregiver direttamente.

b) Procedura di riconoscimento

Un tema di decisiva importanza disciplinato, in modo differente, nelle varie proposte di legge è quello della **procedura di riconoscimento formale del caregiver familiare** e dei requisiti necessari

a tal fine. Le proposte di legge C. 114 Panizzut (Lega) e C. 344 Candiani (Lega) recano entrambe un articolo autonomo dedicato alla scelta del *caregiver* familiare da parte dell'assistito che, personalmente o attraverso chi lo rappresenta, nomina uno ed un solo familiare come proprio *caregiver* familiare, mediante un atto formale che viene trasmesso in via telematica all'INPS, che certifica la qualifica di *caregiver* familiare entro trenta giorni. Anche la proposta di legge C. 307 Conte (M5S) assegna il compito di certificare la qualifica di *caregiver* familiare all'INPS prevedendo inoltre che, per accedere ai benefici previsti, l'interessato debba esibire i documenti richiesti all'azienda sanitaria locale competente per territorio, che a sua volta li trasmette entro quindici giorni al competente ufficio dell'INPS. Le proposte di legge C. 307 Conte (M5S) e C. 344 Candiani (Lega) precisano che, a seguito della nomina, nessuno degli altri familiari lavoratori, fatta eccezione per i genitori, può avvalersi delle agevolazioni di cui all'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, in relazione allo stesso assistito. Le proposte di legge C. 159 Serracchiani (PD), C. 998 Ciani (PD) e C. 1426 Malvasi (PD) affidano invece il compito del riconoscimento formale del *caregiver* familiare ai servizi regionali competenti all'accoglienza delle richieste di intervento per la valutazione multidimensionale delle persone in situazione di non autosufficienza o di disabilità, precisando che tale servizio stabilisce anche il contributo di cura e le attività del *caregiver* familiare nell'ambito del piano assistenziale, nonché le prestazioni, gli ausili, i contributi necessari e i supporti offerti nei suoi confronti. La disciplina di dettaglio della procedura di riconoscimento formale del *caregiver* familiare è demandata ad un decreto ministeriale di successiva emanazione.

Per quanto riguarda i **requisiti richiesti**, le tre proposte di legge che li prevedono esplicitamente (C. 114 Panizzut (Lega), C. 344 Panizzut (Lega), C. 307 Conte (M5S)) non si differenziano molto tra loro. Tutte prevedono la necessaria esibizione dei seguenti atti: atto di nomina, atti che accertano lo stato di disabilità o di non autosufficienza dell'assistito, piano assistenziale che preveda il coinvolgimento del richiedente nel ruolo di *caregiver* familiare. Per quanto riguarda il requisito della cittadinanza, solo la C. 307 Conte prevede la necessità della cittadinanza italiana (sia dell'assistito sia del *caregiver*), mentre le C. 114 Panizzut (Lega) e C. 344 Candiani (Lega) consentono lo svolgimento di tale attività anche ai cittadini europei (entrambe), extracomunitari lungo-soggiornanti o titolari di status di protezione internazionale (la prima), o extracomunitari residenti da almeno un anno (la seconda).

Per quanto riguarda la **convivenza**, essa è ritenuta necessaria nella C. 307 Conte (M5S), C. 344 Candiani (Lega) e C. 998 Ciani (PD). Nel caso della C. 114 Panizzut (Lega), è necessaria la residenza nello stesso comune dell'assistito, o in comune limitrofo, mentre la vera e propria convivenza è necessaria solo nel caso in cui gli assistiti siano più di uno.

Posizione di Assindatcolf:

Il riconoscimento della figura del caregiver familiare avviene previa acquisizione del consenso della persona che necessita di assistenza ovvero di chi ne esercita la tutela, nell'ambito del sistema integrato dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano, da parte del Servizio competente per la valutazione multidimensionale dei bisogni e della predisposizione del piano assistenziale individuale/progetto di vita. Nell'ambito del piano assistenziale individuale/progetto di vita, devono essere esplicitate le attività/interventi di competenza di operatori professionali e quelli di competenza del caregiver che lo stesso può fornire anche per il tramite di assistenti familiari regolarmente assunte. In apposita sezione del piano personalizzato devono essere esplicitati i bisogni ed i supporti forniti al caregiver familiare per l'esplicazione del proprio ruolo in termini di qualità assistenziale verso la persona ricevente cura e mantenimento del proprio benessere psico-fisico. Il riconoscimento può essere revocato per volontà del caregiver, per assenza di consenso da parte della persona assistita o per comprovata inadempienza rispetto al perseguimento del benessere e della volontà della persona assistita.

c) Tutele e sistemi dei sostegni

Tutti i Disegni di Legge si occupano quindi di individuare le **tipologie di interventi che le regioni dovranno mettere in atto in favore dei caregiver familiari**, dando così sostanza alla tutela e alla valorizzazione enunciate come finalità dell'intervento normativo. Nella maggioranza dei casi, è prevista la previa emanazione di un decreto del Presidente del Consiglio, su proposta del Ministro del Lavoro, del Ministro della Salute e del Ministro per le Disabilità, per la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS) da garantire ai *caregiver* familiari certificati. L'elenco delle tipologie di interventi che le regioni dovranno mettere in atto è determinato dalle proposte di legge in modo pressoché unanime. Essi prevedono poi che la **Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA** acquisisca e valuti le proposte di inserimento nei LEA di nuovi servizi, attività e prestazioni riservati ai *caregiver* familiari certificati, considerando a tal fine essenziali quelli relativi alla domiciliarizzazione delle visite e delle prestazioni specialistiche cui deve sottoporsi il *caregiver* familiare, in tutti i casi in cui questo risulta possibile.

Tutte le Proposte di legge si occupano poi di introdurre **altre forme di agevolazione per i caregiver familiari**. Le proposte di legge C. 159 Serracchiani (PD), C. 998 Ciani (PD) e C. 1426 Malavasi (PD) introducono misure di agevolazione economica diretta. In particolare, le proposte C. 159 Serracchiani (PD) e C. 1426 Malavasi (PD) affidano al Ministro del Lavoro, previa intesa in sede di Conferenza Stato-regioni, il compito di promuovere accordi con le rappresentanze delle imprese di assicurazione che prevedono premi agevolati per la copertura assicurativa degli infortuni o della responsabilità civile collegati all'attività prestata dai *caregiver*. Introducono,

inoltre, la detraibilità dall'IRPEF del 50 per cento delle spese sostenute dal *caregiver* familiare per l'attività di cura e assistenza svolta nell'ambito del piano assistenziale individuale, fino all'importo massimo di 12.000 euro annui. La proposta C. 1426 Malavasi (PD) prevede inoltre che, con decreto del Ministro del Lavoro, previa intesa in sede di Conferenza Stato-regioni, siano definiti specifici interventi strutturali in materia assistenziale, anche di natura economica e commisurati all'ISEE, in favore dei *caregiver* familiari, con particolare attenzione a coloro che non svolgono alcuna attività lavorativa. Nelle more, riconosce un sostegno economico nella misura massima di 516,46 euro al mese al *caregiver* familiare non lavoratore di un assistito percettore dell'indennità di accompagnamento. In tema di **detrazioni fiscali**, segnala che le proposte di legge C. 307 Conte (M5S) e C. 344 Candiari (Lega) intervengono sul regime delle detrazioni IRPEF per carichi di famiglia (articolo 12, comma 2, del DPR n. 917 del 1986), prevedendo che in caso di figlio riconosciuto invalido grave, il limite di reddito di 4000 euro annui, entro cui esso è considerato a carico, si applica a prescindere dall'età, e non, come invece avviene attualmente, solo sotto i 24 anni.

Posizione di Assindatcolf:

Le tutele e i sostegni a favore del *caregiver* familiare concernono:

- informazione puntuale ed esauriente, previo consenso della persona assistita o di chi ne esercita la tutela, da parte dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari competenti, sui bisogni e le problematiche assistenziali e di cure, sui criteri di accesso ai servizi territoriali, sulle opportunità e risorse a sostegno della cura e sull'accesso a servizi di incontro e selezione di domanda e offerta di lavoro di cura;
- opportunità di formazione sulle tematiche della cura e sul ruolo a fini di *empowerment* e tutela del proprio benessere e di quello della persona assistita, addestramento in situazione per un corretto espletamento assistenziale degli ambiti di competenza e gestione degli aspetti emozionali propri e dell'assistito;
- supporto psicologico diretto e/o nell'ambito di gruppi di auto mutuo aiuto, al fine di sostenere il *caregiver* nella ricerca e mantenimento del benessere e dell'equilibrio personale e familiare e per prevenire i rischi psico-fisici di malattia connessi a stress cronico;
- interventi periodici di sollievo concertati con il *caregiver*, avvalendosi di personale competente per la sostituzione di ruolo in contesto domiciliare o in contesto semiresidenziale o residenziale;
- sostituzione con il *caregiver* secondario se esplicitato nella procedura di riconoscimento (vedi DM 105/2022) e/o con personale dedicato, in situazioni di emergenza o malattia che siano oggettivo impedimento all'attività assistenziale da parte del *caregiver* come esplicitato nel piano personalizzato della persona assistita;
- coinvolgimento in reti solidali ad integrazione dei servizi garantiti dalle reti istituzionali al fine di ridurre la solitudine del *caregiver* e promuovere un tessuto sociale di supporto per la compagnia, relazione e inclusione sociale della persona assistita;

- promozione di intese e accordi tra le parti sociali tesi a favorire la conciliazione dell'attività lavorativa con le esigenze di cura, nonché di opportunità nell'ambito di interventi di welfare aziendale;
- riconoscimento, validazione nonché certificazione delle competenze maturate nell'esperienza di cura al fine di un migliore inserimento o reinserimento nel mercato del lavoro anche attraverso percorsi dedicati.

Infine, per gli aspetti di natura lavorativa, previdenziale e fiscale si evidenzia (vedi confronto che ha caratterizzato la discussione nelle commissioni in cui erano incardinati i DdL sul caregiver nelle precedenti legislature) l'importanza di inserire nel testo della legge il riferimento esplicito alle specificità di ruolo, da declinare nell'ambito dei rispettivi provvedimenti e/o tavoli di concertazione (vedi ad es. definizione di lavoro usurante, APE social caregiver, massimali di contributi figurativi riconoscibili, deducibilità fiscale delle spese assistenziali...).