

Chi si prende cura di chi si prende cura?

Per un riconoscimento giuridico, economico e sociale del caregiver familiare

Conferenza stampa
Roma, 27 gennaio 2026

CFU – Caregiver Familiari Uniti
caregiverfamiliariuniti.org



Redatto da
Silvia Abbate, Alessandra Corradi e Lisa Orrico
per CFU-Caregiver familiari uniti

PROPOSTA PER IL RICONOSCIMENTO GIURIDICO, ECONOMICO E SOCIALE DELLA FIGURA DEL CAREGIVER FAMILIARE

1. Definizione generale di caregiver familiare

Tutte le tipologie di caregiver familiare qui descritte rientrano nella definizione di caregiver familiare di cui all'art. 1, comma 255, della Legge 205/2017. Ad oggi, tuttavia, tale figura risulta priva di una legge organica che ne garantisca un riconoscimento giuridico, economico e sociale pieno, certo ed esigibile. È pertanto necessario superare l'attuale frammentazione normativa e territoriale e riconoscere diritti automatici, uniformi e validi su tutto il territorio nazionale, sottraendo la tutela del caregiver familiare a discrezionalità regionali e locali.

2. Caregiver familiare H24

È caregiver familiare H24 la persona che presta assistenza continuativa, prevalente e spesso esclusiva a una persona con disabilità, a domicilio, senza possibilità reale di conciliazione del lavoro di cura con un'attività lavorativa esterna. Rientrano nella categoria di caregiver familiare H24:

- caregiver familiari minorenni;
- caregiver familiari orfani (dopo di loro);
- caregiver familiari studenti di qualsiasi età;
- caregiver familiari con disabilità;
- caregiver familiari doppi.

2.1 Riconoscimento giuridico come lavoratore

Per il caregiver familiare H24 è indispensabile il riconoscimento giuridico come lavoratore, con:

- retribuzione adeguata;
- contribuzione previdenziale piena;
- accesso alle tutele sociali e assistenziali previste per ogni lavoratore.

Tale riconoscimento trova fondamento nei seguenti articoli della Costituzione della Repubblica Italiana:

Art. 1 – L'Italia è una Repubblica democratica, fondata sul lavoro.

Il lavoro di cura H24 costituisce a tutti gli effetti lavoro, pur se oggi non riconosciuto né retribuito.

Art. 2 – Diritti inviolabili dell'uomo e doveri di solidarietà.

Il caregiving rappresenta un dovere di solidarietà che non può essere imposto alle famiglie senza adeguate tutele.

Art. 3 – Uguaglianza sostanziale.

La mancata tutela del caregiver familiare H24 genera una grave disuguaglianza economica e sociale che lo Stato ha il dovere di rimuovere.

Art. 4 – Diritto al lavoro.

Il caregiver H24, impossibilitato a svolgere altra attività lavorativa, deve essere formalmente riconosciuto come lavoratore.

Art. 32 – Tutela della salute.

La tutela deve riguardare anche il caregiver, frequentemente esposto a stress, burnout e isolamento sociale.

Art. 36 – Diritto a una retribuzione dignitosa.

Il lavoro di cura H24 deve garantire un'esistenza libera e dignitosa.

Art. 38 – Assistenza e previdenza sociale.

Il caregiver familiare H24 è di fatto escluso dal mercato del lavoro e necessita di piena copertura previdenziale.

2.2 Tutele indispensabili

È necessario:

- individuare chiaramente l'ente erogatore dello stipendio (Stato o INPS);
- prevedere il riconoscimento retroattivo degli anni di assistenza già prestati;
- garantire ferie, riposi e caregiver sostitutivi, poiché il caregiving H24 non è compatibile con l'assenza totale di pause;
- assicurare tutela economica e previdenziale anche nella fase del "dopo di noi" e del "dopo di loro".

2.3 Superamento dell'ISEE

L'ISEE si dimostra strumento inadeguato e discriminatorio per valutare la condizione del caregiver familiare H24, poiché non riflette il reale carico assistenziale, economico e sociale sostenuto. Pertanto, non può essere utilizzato come parametro per l'accesso ai diritti e alle tutele previste.

3. Caregiver familiare lavoratore

È caregiver familiare lavoratore la persona che presta assistenza continuativa o significativa a un familiare con disabilità e che, parallelamente, svolge un'attività lavorativa. Devono essere garantiti: diritto allo smart working senza limiti settimanali;

- possibilità di scelta della sede di lavoro;
- part-time preferenziale e obbligatorio su richiesta;
- contributi figurativi per tutti gli anni di parziale o totale uscita dal mercato del lavoro;
- riconoscimento del lavoro di cura come lavoro usurante, con prepensionamento.

Le tutele devono valere per lavoratori dipendenti, autonomi e liberi professionisti, senza distinzioni discriminatorie. Ai fini dell'applicazione del divieto di discriminazione sul lavoro e delle tutele correlate, si richiama il *principio giuridico sancito dalla sentenza C-38/24 della Corte di Giustizia dell'Unione Europea, dell'11 settembre 2025, secondo cui:*

a) la proibizione della discriminazione indiretta per motivi di disabilità prevista dalla Direttiva UE 2000/78/CE si estende anche al lavoratore che presta assistenza familiare nei confronti di una persona con disabilità, pur non essendo esso stesso disabile;

b) il datore di lavoro ha l'obbligo di adottare accomodamenti ragionevoli nei confronti del caregiver lavoratore, analogamente a quanto previsto per le persone con disabilità, al fine di garantire un trattamento paritario e non discriminatorio nel contesto lavorativo;

c) tale estensione della tutela antidiscriminatoria si fonda sul divieto di discriminazione "per associazione", che include situazioni in cui un lavoratore subisce un trattamento meno favorevole in ragione del ruolo di assistenza reso a una persona con disabilità.

3.1 Caregiver familiare lavoratore con Partita IVA

Il caregiver familiare lavoratore con Partita IVA è una delle figure più penalizzate e invisibili. Il lavoro autonomo non può essere una condanna alla totale assenza di diritti.

È necessario prevedere:

- equiparazione piena ai lavoratori dipendenti;
- permessi e congedi anche per Partita IVA;
- sospensione contributiva e fiscale in caso di assistenza intensiva;
- contributi figurativi per i periodi di inattività;
- accesso ai bonus caregiver senza ISEE;
- prepensionamento;
- riconoscimento come caregiver familiare H24 in caso di sospensione dell'attività;

4. Caregiver familiare orfano (dopo di loro)

È caregiver familiare orfano la persona che, dopo anni o decenni di assistenza, perde la persona assistita. È necessario prevedere:

- riconoscimento dei contributi previdenziali retroattivi;
- pensione di reversibilità;
- estensione del diritto anche ai sibling caregiver familiari.

5. Caregiver familiare minorenne

Un minorenne caregiver familiare non può essere invisibile: spesso è lasciato da solo con l'unico genitore non autosufficiente di cui si prende cura. Devono essere garantiti:

- servizi domiciliari;
- adattamenti scolastici;
- supporto psicologico e prevenzione dell'abbandono.

6. Caregiver familiare studente e universitario

Devono essere garantiti:

- esenzioni o riduzioni delle tasse;
- didattica a distanza;
- flessibilità nei percorsi di studio.

7. Caregiver familiare con disabilità

Devono essere previsti:

- bonus aggiuntivi;
- priorità nei servizi;
- tutele sanitarie rafforzate;
- maggiori possibilità di assentarsi per questioni sanitarie o personali.

8. Caregiver familiare sibling

Fratelli e sorelle caregiver devono essere riconosciuti come categoria autonoma, con diritti propri.

9. Caregiver familiare doppio

È necessario garantire:

- cumulabilità di permessi e servizi;
- assistenza sostitutiva;
- adeguate soluzioni abitative e sanitarie.

10. Diritti e richieste comuni

I caregiver familiari chiedono il riconoscimento di diritti certi, uniformi ed esigibili su tutto il territorio nazionale. In particolare, chiedono diritti uguali in tutta la nazione e dicono NO a:

- gestione regionale delle misure, che genera disuguaglianze territoriali;
- utilizzo dell'ISEE come criterio di accesso alle tutele;
- corsi obbligatori come condizione per il riconoscimento;
- obbligo o vincolo lavorativo esclusivo come OSS;
- rendicontazione obbligatoria delle attività di cura.

È richiesta l'istituzione dei registri regionali dei caregiver familiari, con rilascio di un tesserino identificativo che riconosca formalmente la persona come caregiver e consenta:

- accesso in ospedale;
- accesso diretto e gratuito ai percorsi di diagnosi preimpianto per la coppie di caregiver familiari, portatori sani di malattie genetiche;
- accesso preferenziale e veloce alle indagini invasive specifiche per il gene individuato (amniocentesi e villocentesi), per caregiver genitori di figli con sindrome genetiche rare e rarissime.
- riconoscimento in ogni situazione esterna al domicilio;
- facilitazione nei rapporti con servizi e istituzioni.

È inoltre necessaria una corsia preferenziale e prioritaria per esami e visite mediche, oppure la possibilità che tali prestazioni siano effettuate direttamente al domicilio.

11. Servizi essenziali

Per garantire una reale tutela del caregiver familiare, devono essere assicurati i seguenti servizi strutturali:

- sportello psicologico stabile, mediante accordo con l'Ordine Nazionale degli Psicologi, per garantire supporto e affiancamento al caregiver ogniqualvolta necessario, al fine di prevenire i danni derivanti dal carico assistenziale (burden);
- servizi di telemedicina, per ridurre spostamenti, stress e tempi di attesa;

- digitalizzazione completa delle pratiche amministrative, eliminando l'obbligo di presentazione fisica dei documenti e consentendo l'accesso online tramite piattaforme intuitive e accessibili;
- estensione del diritto di voto al domicilio al caregiver familiare, in analogia a quanto previsto per le persone con disabilità impossibilitate a recarsi ai seggi.
- formazione online, attraverso video e tutorial, per accompagnare i caregiver –soprattutto nella fase iniziale – nell'apprendimento delle prassi assistenziali, da quelle di base (mobilizzazione, trasferimenti, utilizzo del sollevatore) a quelle più complesse di natura infermieristica;
- servizi di sollievo, con possibilità di accesso a personale domiciliare qualificato (educatore, OSS, fisioterapista, aiuto domestico), piena applicazione della Legge 162/1998, centri diurni realmente funzionanti;
- vacanze e soggiorni accessibili, senza carichi burocratici insostenibili, nonché possibilità di soggiorni estivi o "colonie" assistite, anche attraverso il coinvolgimento delle associazioni che gestiscono strutture dedicate;
- adattamento dell'ambiente domestico, sul modello del progetto avviato in Emilia-Romagna e replicato in Toscana (https://www.retecaad.it/adattare_la_casa/171);
- supporto reale e strutturato al "dopo di noi" e al "dopo di loro".
- garanzia, fin da subito, attraverso un centro unico o tramite i servizi sociali, di accesso a iscrizioni e a informazioni chiare, complete e puntuali sui diritti riconosciuti, sulle misure di tutela esistenti e sugli iter burocratici da seguire.

Per rendere tutto ciò possibile, i servizi territoriali devono essere profondamente riorganizzati, coordinati e dotati di personale sufficiente e formato.

12. Copertura finanziaria

È necessario procedere preliminarmente a:

- una ricognizione numerica dei beneficiari, in particolare dei caregiver familiari H24;
- una valutazione comparativa e sempre aggiornata dei costi, tenendo conto che, mediamente, un giorno in struttura residenziale ha attualmente un costo compreso tra 250 e 500 euro;
- la definizione di uno stipendio dignitoso, adeguato al costo della vita e alla responsabilità del lavoro di cura.

A titolo esemplificativo, la retribuzione di un OSA (Operatore Socio Assistenziale) varia indicativamente tra 650 e 1.200 euro mensili. È necessario individuare una soglia economica che consenta al caregiver familiare di vivere con dignità, senza scivolare nella povertà o nella dipendenza assistenziale.

13. Fonti di finanziamento possibili

- Fondi del PNRR, ove ancora disponibili;
- risorse derivanti dalla vendita di beni statali inutilizzati o di beni confiscati alla criminalità organizzata;
- tassazione degli extraprofitti bancari;
- utilizzo di fondi nazionali ed europei dedicati, anche di recente istituzione.

In base alle nostre osservazioni, la dotazione economica necessaria deve essere strutturale e non simbolica: si stima una dote minima di almeno 5 miliardi di euro.

Questo documento è frutto del lavoro di ascolto delle istanze dei caregiver familiari, membri dei 20 gruppi regionali del CFU, raccolte da novembre 2025 al 10 gennaio 2026. Le istanze sono state elaborate nel presente documento da Alessandra Corradi, Lisa Orrico e Silvia Abbate.

Il presente documento è stato sottoscritto digitalmente per Alessandra Corradi da

Orrico
Lisa
24.01.2026
10:43:41
UTC



Chi si prende cura di chi si prende cura?

Il presente lavoro nasce dall'analisi di un questionario nazionale che ha raccolto 1.000 risposte di caregiver familiari provenienti da tutta Italia.

I dati restituiscono un quadro chiaro: **il caregiving familiare non è un'attività accessoria, ma un lavoro a tempo pieno** che oggi non riceve alcun riconoscimento adeguato.



CAREGIVER FAMILIARI UNITI
CFU

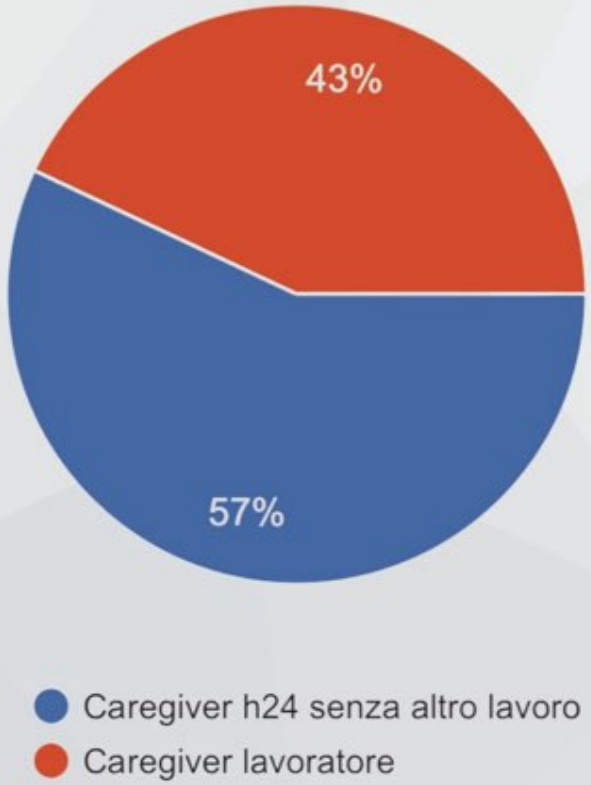
caregiverfamiliariuniti.org

Orrico
Lisa
20.01.2026
13:31:23
UTC

Il caregiver non “aiuta”: sostituisce il lavoro

Il **57% dei rispondenti** si definisce **caregiver familiare H24 senza altro lavoro,** mentre solo il **43% riesce a conciliare la cura con un’attività lavorativa.**

Questo dato dimostra che, nella maggior parte dei casi, la cura di una persona con disabilità grave rende impossibile mantenere un’occupazione.



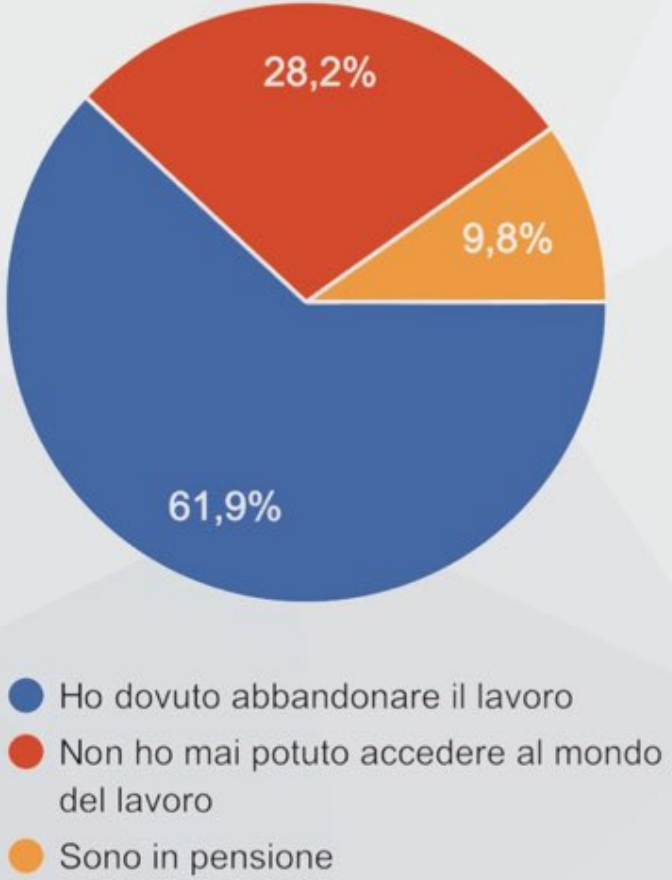
Il caregiver non “aiuta”: sostituisce il lavoro

Tra i caregiver H24 senza lavoro:

- il **61,9%** ha dovuto abbandonare il proprio impiego
- il **28,2%** non ha mai potuto accedere al mondo del lavoro
- solo il **9,8%** è in pensione

Quasi 9 caregiver su 10 sono fuori dal mercato del lavoro per effetto diretto della cura.

Non si tratta di una scelta individuale, ma di una conseguenza strutturale.



Di chi si prende cura il caregiver familiare?

- Figli
- Partner / coniugi
- Fratelli/sorelle
- Genitori

Spesso:

- cura esclusiva
- assenza di rete
- assenza di alternative

La cura non è temporanea: è una condizione permanente.

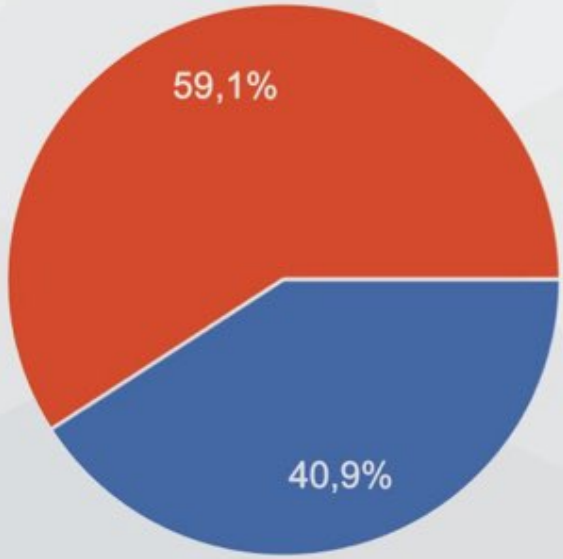


La maggioranza dei caregiver non riceve alcun sostegno economico

Il **59,1% dei caregiver** H24 dichiara di non beneficiare di alcun contributo economico mensile, mentre solo il **40,9%** riceve un sostegno.

Questo significa che la maggioranza di chi presta assistenza continuativa lo fa senza alcuna forma di reddito.

Il lavoro di cura viene dato per scontato e scaricato interamente sulle famiglie.



Quando il contributo esiste, è largamente insufficiente

Tra chi riceve un sostegno economico:

- il **56%** percepisce fino a 100 € al mese
- solo l'**8,9%** arriva a 700 €
- le altre fasce sono residuali

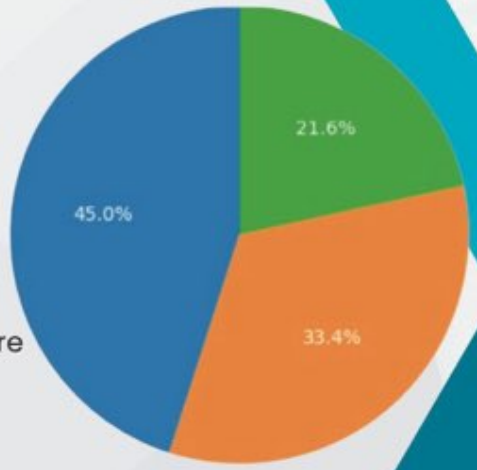
Gli importi erogati non sono minimamente proporzionati all'impegno richiesto da una cura H24.

👉 Non si tratta di un reddito, ma di un contributo simbolico.



Il caregiving produce povertà

Il grafico mostra in modo inequivocabile le principali conseguenze economiche vissute dai caregiver familiari a causa della cura continuativa.



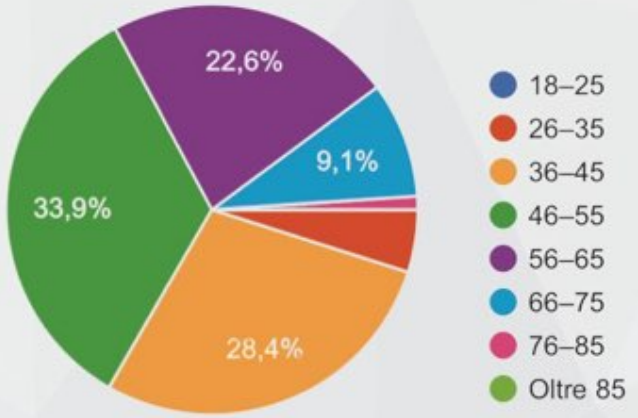
Tra coloro che hanno dichiarato difficoltà economiche:

- il **45%** non riesce a pagare le bollette
- il **33,4%** è stato costretto a vendere oggetti di valore
- il **21,6%** ha dovuto rinunciare al riscaldamento

La cura H24, senza diritti economici, espone le famiglie a privazioni reali e quotidiane.



Caregiving familiare: una questione di genere

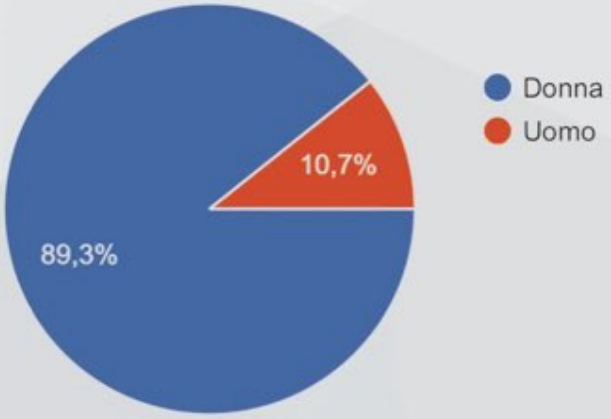


La maggioranza dei caregiver ha un'**età compresa tra:**

- **36 e 55 anni** (oltre il 60%)
- una quota significativa tra 56 e 65 anni

Si tratta di persone nel pieno dell'età lavorativa e contributiva.

Mentre il dato più sconcertante riguarda il genere del caregiver familiare. **L'89,3% dei caregiver è donna,** contro solo il 10,7% di uomini.



Questo dato evidenzia una **forte disuguaglianza di genere** nella distribuzione del lavoro di cura.

Grazie a chi si prende cura ogni giorno!

Questi dati non sono numeri astratti. Sono **vite, storie, rinunce, forza, solitudine**. Dietro ogni grafico c'è una persona che si prende cura di un figlio, di un fratello, di una sorella, di un genitore, di un compagno o di una compagna, spesso senza tutele, sempre con responsabilità enormi. Da questi dati deve **partire un cambiamento vero.**

Prendersi cura è un atto d'amore.
Riconoscerlo è un dovere dello Stato.

CAREGIVER FAMILIARI UNITI
CFU

caregiverfamiliariuniti.org




CAREGIVER FAMILIARI UNITI
CFU