

Torino, 23 marzo 2026

**OGGETTO: Audizione informale ddl 2789 Caregiver –
Commissione Affari sociali - Camera dei Deputati, 24 marzo 2026**

Buongiorno. Ringrazio la Commissione per l'invito.

Intervengo in qualità di presidente della Fondazione promozione sociale Ets, precisando che l'intervento raccoglie i contributi delle organizzazioni di volontariato, con le quali collaboriamo in molte Regioni, per la promozione e la difesa dei diritti delle persone non autosufficienti a causa della perdita di salute.

Per quanto riguarda il ruolo del *Caregiver familiare*:

1. deve restare una libera scelta di volontariato intrafamiliare, motivo per cui non concordiamo con l'attribuzione al caregiver di "attività di cura e assistenza".

E' vero che nella relazione del disegno di legge in esame, a pag. 3, si precisa "che l'attività di cura va intesa in senso atecnico e non implica prestazioni di natura sanitaria", ma ciò non esclude che siano imposti obblighi di assistenza già previsti, invece, in capo al Servizio sanitario nazionale e agli Enti locali per le prestazioni di loro competenza (leggi 833/1978 e s.m.i., d.lgs. 502/1992, art. 54, legge 289/2002 che rende cogenti Dpcm 14 febbraio 2001 e Dpcm 12 gennaio 2017 in materia di prestazioni socio-sanitarie Lea).

Il testo in esame va considerato come un primo passo, ma già in questo suo iter, vanno rimosse parole e definizioni che potrebbero essere utilizzate a danno - e non a favore - del *Caregiver familiare*.

Si propone pertanto di eliminare la parola "cura" dai compiti del caregiver così come indicato di seguito, a partire dall'art. 1, lettera a), con riguardo anche a tutti gli altri articoli che riprendono tale concetto.

Proposta di modifica art. 1, lettera a), testo in grassetto corsivo

- a) Riconoscere il ruolo fondamentale, all'interno della società, ~~dell'attività di cura e assistenza~~ **delle prestazioni informali volontariamente prestate dal Caregiver**

al familiare non autosufficiente, all'interno della presa in carico garantita dai servizi sanitari, socio-sanitari e sociali.

2) In merito alla legge di bilancio due osservazioni:

- la platea circoscritta a poco più di 60mila utenti, fa pensare a una iniziativa più di contrasto alla povertà, che a nuove tutele per i caregiver, considerato che la base di partenza, già circoscritta dall'Istat, era stata individuata in più di 1 milione di aventi diritto, di cui oltre mezzo milione in condizioni gravissime di salute e di dipendenza;
- Concordiamo con quanti rilevano l'assenza di tutele previdenziali per i caregiver familiari, che scelgono la riduzione dell'orario di lavoro.

Tuttavia per allargare la platea è indispensabile una svolta culturale e politica per spostare il dibattito dalle politiche assistenziali dei Lep (che non prevedono diritti esigibili) a quelle sanitarie dei Lea, che devono essere garantiti come più volte ha ribadito la Corte costituzionale (sentenze 62/2020, 157/2020, 95/2024).

La nostra proposta è di inserire nel disegno di legge in discussione:

- a) L'impegno del Parlamento e del Governo per la modifica dell'articolo 22, del dpcm 2017, affinché sia ripristinato il riconoscimento di una quota sanitaria in capo al Servizio sanitario così come è prevista per i ricoveri convenzionati in strutture socio-sanitarie;
- b) Si dovrà pertanto prevedere, oltre alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie rientranti nell'Adi, che siano riconosciute altresì le prestazioni informali di aiuto infermieristico e tutelare alla persona (già previste nei Lea 2001, dpcm 29.11.2001, allegato C, Adi, Assistenza domiciliare integrata).

Lo scopo è garantire la possibilità di assunzioni regolari di assistenti familiari (badanti) o contributi forfettari a sostegno del Caregiver familiare e superare la discriminazione in atto tra le persone non autosufficienti ricoverate in convenzione.

In questo modo il diritto alla quota sanitaria rientrerebbe nei criteri di accesso del Servizio sanitario, come diritto soggettivo del malato cronico o della persona con disabilità non autosufficiente ed entra nella dote del suo budget di cura.

Grazie dell'attenzione.

Maria Grazia Breda
presidente
FONDAZIONE PROMOZIONE SOCIALE ETS