



Analisi del disegno di legge 2789, contenente disposizioni in materia di riconoscimento e tutela delle persone che assistono e si prendono cura dei propri cari

Audizione del 24 marzo 2026

Considerazioni generali

Il disegno di legge 2789, al netto di alcuni riferimenti già presenti in altre disposizioni di legge e tenuto conto di quanto già normato a livello regionale, colma una mancanza nel nostro ordinamento.

La necessità di arrivare ad una compiuta definizione delle politiche di sostegno alla figura del caregiver, vale a dire della persona che, volontariamente, assiste un proprio congiunto, è stata più volte sollevata anche dalla nostra Organizzazione sindacale. Tale necessità è stata ribadita pure in occasione del confronto che ha portato alla definizione del presente disegno di legge.

L'Ugl sostiene, da tempo, l'importanza di porre al centro dell'attenzione il nucleo familiare nel suo complesso, garantendo la massima assistenza possibile alla persona fragile e a tutti i suoi familiari, al netto dell'individuazione del caregiver principale. Un pensiero che si può condensare nel concetto di Famiglia caregiver. È, quindi, fondamentale attivare un sostegno economico, considerando che l'insorgenza di una non autosufficienza psico-fisica si traduce, spesso, in una marcata difficoltà economica; contemporaneamente, occorre, però, operare affinché i servizi socio-sanitari e assistenziali siano garantiti in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale. Il rischio scivolamento verso la povertà e le forti differenziazioni territoriali di triplice natura (Centro-Nord/Mezzogiorno; centro città/periferia; aree più sviluppate/aree interne) sono correttamente evidenziati in due report prodotti dal Cnel (Il valore sociale del caregiver e il Rapporto dell'Osservatorio nazionale sui servizi sociali territoriali). Sarebbe, pertanto, un errore ricondurre tutta la discussione al solo sostegno economico, senza aprire una riflessione più compiuta sulla garanzia dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, aspetto quest'ultimo che richiama l'esigenza di aprire un confronto con il Governo e le Regioni dopo quanto previsto nella legge 199/2025 (legge di bilancio 2026).

Con riferimento ai contenuti del disegno di legge 2789, si formulano alcune osservazioni.

Le finalità del disegno di legge (articolo 1) sono condivisibili, in quanto volte a riconoscere la centralità della figura del caregiver, che necessita di adeguati sostegni, anche per prevenire situazioni di isolamento che possono avere una ricaduta molto pesante in termini di salute per il caregiver stesso.

L'articolo 2, che definisce la figura del caregiver, andrebbe emendato, ricomprendendo anche la figura del caregiver non familiare di vicinato; la richiesta si pone considerando le attuali dinamiche demografiche. Sempre all'articolo 2, ma al comma 4, andrebbe eliminato il riferimento vincolante alla convivenza; questo perché, soprattutto in caso di persone anziane non autosufficienti, l'assistenza è spesso assicurata da figli e figlie adulte non più conviventi con l'assistito o l'assistita. Anche rispetto al



comma 5 andrebbe fatta una riflessione ulteriore: al netto della condivisione del principio di valorizzare il differente carico di assistenza, le casistiche indicate appaiono troppo influenzate dalla necessità di circoscrivere la platea dei beneficiari in ragione delle risorse finanziarie stanziare.

All'articolo 3, comma 2, non si comprende la necessità di limitare a tre il numero massimo di caregiver familiari, soprattutto perché nel caso di minori è possibile indicare, di fatto, fino a cinque caregiver.

Con riferimento all'articolo 4, al netto che soltanto in corso d'opera si potrà esprimere un giudizio sull'accessibilità della piattaforma Inps, è importante assicurare l'accesso alla stessa anche per il tramite di soggetti autorizzati, come, ad esempio, Patronati, Caf, servizi sociali territoriali, enti del terzo settore. Sempre allo stesso articolo, andrebbe rivista la lettera e) del comma 3, eliminando il parametro dei 25 chilometri di distanza dal comune di residenza della persona assistita.

Condivisibile il contenuto dell'articolo 6; a margine, si auspica un costante coinvolgimento della Rete della protezione e dell'inclusione pure su base regionale e di ambito territoriale sociale.

Molto apprezzato l'articolo 7, in quanto il riconoscimento delle competenze maturate dal caregiver è utile a favorire un ingresso o in un reingresso nel mondo del lavoro da parte dello stesso. L'articolo andrebbe rafforzato con un richiamo alla formazione e alla riqualificazione professionale, utile a favorire il reingresso nel mondo del lavoro del e della caregiver al termine della propria attività di assistenza volontaria. Resta aperta la questione collaterale della qualificazione della figura di assistenti familiare dopo la definizione dell'accordo Stato-Regioni, in quanto si tratta di profili e percorsi che potrebbero coincidere. Gli effetti del comma 5 potrebbero essere estesi anche al sistema degli ITS – Academy.

Rispetto all'articolo 8, andrebbe superata l'attuale previsione che limita le misure di conciliazione al solo caregiver che si trova nelle condizioni indicate all'articolo 2, comma 5, lettere a) e b). Ferma restando la priorità di accesso in ragione del carico di assistenza, la possibilità di accedere alle misure di conciliazione andrebbe assicurata a tutti i soggetti, mettendo al centro la contrattazione collettiva per la definizione, azienda per azienda, delle misure più efficaci fra quelle possibili. Il comma 3 riprende il tema della cessione solidale di permessi e ferie, già trattato all'articolo 24 del decreto legislativo 151/2015, che, però, è limitato alla sola assistenza di minori. È, quindi, positiva l'estensione anche ad altre tipologie di assistiti, ma non si comprende perché la possibilità debba essere riconosciuta soltanto a tre tipologie di caregiver, non essendo previsti costi aggiuntivi e soprattutto perché è rimessa alla libera scelta dei lavoratori e delle lavoratrici. Sempre in questo articolo, andrebbe valorizzato il concetto di accordamento ragionevole.

Il ragionamento sull'estensione a tutte le categorie di caregiver vale pure all'articolo 12 sulla tutela del benessere psicofisico del caregiver familiare, tenendo conto del carico di assistenza, ma anche delle condizioni psico-fisiche dell'assistito che si riflettono sull'assistente.



È indubbio che l'articolo 13, per come è costruito, risente molto delle risorse stanziare. Per cui, la prima richiesta è quella di incrementare le stesse, così da estendere la platea dei beneficiari. Nello specifico dei parametri indicati, appare molto più impattante, in senso negativo, l'indicazione del limite massimo di 3mila euro lordi annui, più ancora del valore Isee non superiore a 15mila euro. I due parametri andrebbero rivisti, innalzando il primo ad almeno 5mila euro, considerando che, di per sé, il carico assistenziale a tempo pieno non esclude la possibilità di svolgere delle prestazioni lavorative e professionali. Di certo, anche laddove non si volesse modificare i due parametri, è comunque necessario che gli stessi siano rivalutati annualmente. Del resto, guardando al solo valore Isee si osserva come, negli anni, la percentuale di famiglie al di sotto di quella soglia si sta riducendo progressivamente.

Da ultimo, all'articolo 15, il comma 1 andrebbe integrato, chiarendo che le Regioni e gli enti locali possono adottare ulteriori misure di sostegno al caregiver nell'ambito delle proprie competenze.

A margine, si richiamano alcuni temi ulteriori da affrontare, come, ad esempio, le tutele e i sostegni in favore dei lavoratori e delle lavoratrici autonomi e dei e delle somministrati, la copertura previdenziale per i caregiver e la valutazione degli effetti del Piano nazionale di ripresa e resilienza.

Analisi dell'articolato

| <i>Articolo</i> | <i>Contenuto</i> | <i>Osservazioni</i> |
|-------------------|--|--|
| Art. 1 – Finalità | L'articolo 1 indica le finalità del provvedimento. Il disegno di legge punta a tutelare la figura del caregiver familiare attraverso una serie di misure. Nello specifico, il primo obiettivo è quello di riconoscere il ruolo fondamentale, all'interno della società, dell'attività di cura e assistenza svolta dal caregiver familiare. Si parla esplicitamente di caregiver quale espressione di solidarietà e responsabilità, mentre si accenna anche al valore economico dell'attività prestata. Un secondo obiettivo è quello di supportare e valorizzare il caregiver familiare con adeguati sostegni per garantire allo stesso la migliore qualità di vita possibile. La legge si pone altri due obiettivi. In primo luogo, quello di prevenire situazioni di isolamento e discriminazione del caregiver familiare; in secondo, il coinvolgimento del caregiver familiare | Le finalità indicate nel disegno di legge sono ampiamente condivise, in quanto la figura del caregiver è, stante le condizioni complessive del Paese, fondamentale ad assicurare l'assistenza quotidiana che, altrimenti, lo Stato non sarebbe in condizione di garantire a tutti i cittadini fragili. Il tema di cosa debba intendersi con il termine "sostegni adeguati" è sicuramente centrale, in ragione del fatto che la presenza di una persona fragile all'interno del nucleo familiare espone la famiglia stessa ad un maggiore rischio di scivolamento se non verso la povertà, di sicuro verso condizioni economiche più precarie. È importante ribadire che il sostegno deve essere a tutto campo; non soltanto economico, quindi, ma anche di |



| | | |
|----------------------|--|--|
| | <p>nella rete dei servizi e nella loro pianificazione.</p> | <p>carattere morale e pratico, perché il rischio isolamento del caregiver è, in questo senso, concreto. Si ribadisce il concetto, più volte espresso, è fondamentale il coinvolgimento dell'intera famiglia, in quanto, se è vero che esiste un caregiver prevalente, è pur vero che il supporto arriva da tutti i componenti e, di conseguenza, è importante immaginare percorsi di sostegno condiviso.</p> |
| Art. 2 - Definizione | <p>L'articolo 2 chiarisce cosa si intende per caregiver familiare al fine dell'applicazione della presente legge. Il caregiver familiare è persona maggiorenne che assiste e si prende cura del figlio o di un altro parente entro il secondo grado, del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile o del convivente di fatto, di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dalla legge 104/1992, di un parente entro il terzo grado. La persona assistita deve trovarsi in una o più condizioni fra le quattro seguenti: disabilità (articolo 3, comma 3, della legge 104/1992); titolare di indennità di accompagnamento (articolo 1 della legge 18/1980); condizione di non autosufficienza (articolo 5, comma 1, lettera h), del decreto legislativo 62/2024, o da certificazione); condizione di non autosufficienza (articolo 2, comma 1, lettera c), del decreto legislativo 29/2024, o da certificazioni preesistenti). Il caregiver accompagna la persona assistita nelle attività della vita quotidiana, tenendo conto del Progetto di vita (articolo 18 del decreto legislativo 62/2024), del Progetto di assistenza individualizzato - Pai (articolo 27 del decreto legislativo 29/2024) n. 29, o degli ulteriori piani di intervento previsti a legislazione vigente. Il comma 3 dell'articolo 2 chiarisce che la funzione di caregiver familiare è compatibile con lo</p> | <p>Il comma 1 dell'articolo 2 contiene una definizione che, seppure compiuta di cosa debba intendersi per caregiver, potrebbe essere ulteriormente estesa, anche alla luce del mutamento del quadro demografico del nostro Paese. È noto come, negli anni, siano cresciute le famiglie monocomponenti, in un contesto di rapido invecchiamento della popolazione residente e di una ripresa del fenomeno migratorio verso altre regioni e verso l'estero. Il concetto di caregiver andrebbe quindi esteso anche a persone legate da rapporto amicale con l'assistito; si pensi, a titolo di esempio, alle relazioni di vicinato e al volontariato laico e religioso. Davanti all'obiezione che tale rapporto amicale potrebbe nascondere un rapporto di lavoro sommerso, la risposta dovrebbe essere di rafforzare i controlli e di prevedere un coinvolgimento attivo della rete del volontariato locale. Il comma 4, che è condivisibile nella parte in cui prevede che per ciascuna persona assistita possono essere individuati più caregiver, potrebbe essere emendato,</p> |



| | | |
|--|---|--|
| | <p>svolgimento di attività assistenziale retribuita nei confronti della medesima persona assistita. Per ciascuna persona assistita, possono esserci anche più caregiver familiari, sempre conviventi; i genitori sono sempre caregiver del figlio. Il comma 5 distingue quattro profili in base alle ore settimanali: a) caregiver familiare prevalente convivente, con un carico di almeno novantuno ore; b) caregiver familiare convivente con un carico fra trenta ore e novantuno ore; c) caregiver familiare non convivente con un carico di almeno trenta ore; d) caregiver familiare convivente o non convivente con un carico fra dieci e meno di trenta. Il carico assistenziale è sempre attestato. Il carico assistenziale è attestato nel progetto di vita, nel piano di assistenza individualizzato o negli altri piani di intervento.</p> | <p>eliminando il vincolo della convivenza con la persona assistita. Una riflessione complessiva andrebbe fatta sui requisiti relativi al carico di assistenza indicati al comma 5. Il parametro delle 91 o più ore settimanali appare, infatti, sovrastimato. È opportuna una indicazione di principio, sotto forma di linee guida, per l'individuazione del carico assistenziale all'interno del progetto di vita, del PAI o degli altri piani previsti dalla normativa.</p> |
| <p>Art. 3 – Individuazione del caregiver familiare</p> | <p>Ai sensi dell'articolo 3 l'individuazione del caregiver è rimessa alla persona assistita nel rispetto dell'autodeterminazione della stessa; la scelta può essere espressa in qualunque forma, fermo restando le ipotesi previste dalla legge in determinati casi, come, ad esempio, la presenza di misure di protezione giuridica o la minore età. Nel caso di minore di età, entrambi i genitori sono caregiver, a meno che la responsabilità genitoriale sia in capo soltanto ad uno dei due. In mancanza dei genitori, è caregiver il tutore. I genitori possono decidere di individuare solo uno dei due, più, eventualmente, altri due familiari e, altresì, fino a tre caregiver familiari diversi da loro. È possibile indicare fino a tre caregiver; in qualsiasi momento, la persona assistita può sostituire o revocare uno o più caregiver.</p> | <p>L'articolo 3 è condivisibile nella formulazione e nella finalità. Una sola riflessione andrebbe fatta al comma 2, laddove si stabilisce che la persona assistita può indicare fino ad un massimo di tre caregiver familiari. Nell'ottica della condivisione delle attività di cura, la disposizione può essere emendata, eliminando la limitazione ad un massimo di tre caregiver. Del resto, l'indicazione di più di tre nomi non comporta un aumento dei costi, né diretti né indiretti. Peraltro, la formulazione dei periodi sesto e settimo del medesimo comma 2 lascia intendere che, nel caso di minori, i caregiver sono essere anche più di tre, per l'utilizzo nel settimo periodo del termine "altresì".</p> |
| <p>Art. 4 - Procedura per l'iscrizione del caregiver familiare in funzione della</p> | <p>Al fine di procedere al riconoscimento della figura del caregiver, ai sensi dell'articolo 4, l'Inps, entro il 30 settembre 2026, mette a disposizione</p> | <p>La procedura per l'iscrizione del caregiver familiare appare coerente con l'impianto complessivo previsto dal disegno</p> |



| | | |
|---|---|--|
| <p>graduazione delle tutele</p> | <p>una piattaforma informatica sul proprio sito istituzionale. La procedura telematica è attivata dalla persona assistita o da altra persona (genitore, tutore, amministratore di sostegno, curatore), in caso di impossibilità. Ai sensi del comma 3, sono indicate in maniera puntuale le informazioni che deve fornire la persona assistita nella procedura di indicazione del caregiver: generalità dell'assistito; categoria dell'articolo 2, comma 1; generalità del caregiver; i dati sul carico; convivenza o meno; residenza in caso di non convivenza (stesso comune o distanza non superiore a 25 km); relazione di parentale o di affinità o altro; profilo di caregiver, secondo quanto previsto all'articolo 2, comma 5; estremi del progetto di vita, del PAI o di altro piano con risultanza del carico assistenziale; carico assistenziale nei casi previsti dall'articolo 2, comma 5, lettere c) e d). Viene allegata la dichiarazione di accettazione della persona individuata come caregiver. La procedura si conclude entro trenta giorni; in caso di accettazione, viene rilasciato un certificato che attesta la qualifica di caregiver. Possono essere presentate più procedure anche in tempi diversi. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente disegno di legge, con decreto interministeriale sono definite le modalità operative. È previsto, ai sensi del comma 8, un rafforzamento della pianta organica dell'Inps, proprio a supporto di questo nuovo strumento. Le assunzioni aggiuntive, con decorrenza 1° gennaio 2027, sono quantificate in 110 unità. Il comma indica gli oneri: 1,05 milioni per il 2026 per la piattaforma; 6,4 milioni a decorrere dal 2027 per le assunzioni.</p> | <p>di legge, anche se, chiaramente, sarà opportuno monitorare con attenzione cosa succede in concreto nel momento in cui l'Inps rilascerà la piattaforma. Da valutare con attenzione la possibilità che l'interessato possa farsi assistere anche da intermediari qualificati (patronati, centri di assistenza fiscale, associazioni, servizi sociali territoriali). Non convince la formulazione della lettera e): in caso di caregiver non convivente, esso deve risiedere nello stesso comune della persona assistita o, comunque, ad una distanza non superiore a 25 chilometri. Essa potrebbe essere limitata alla sola informazione relativa non convivenza, considerando che, per effetto di quanto indicato nel disegno di legge, non emergono particolari costi aggiuntivi.</p> |
| <p>Art. 5 - Partecipazione e informazione del caregiver familiare</p> | <p>Per effetto dell'articolo 5, il caregiver partecipa: alle attività delle unità di valutazione multidimensionale della persona con disabilità e alla</p> | <p>Nell'ottica di una maggiore condivisione, in presenza di più caregiver della stessa persona assistita, a tutti dovrebbe essere</p> |



| | | |
|--|---|--|
| | <p>predisposizione del progetto di vita e del budget di progetto; alla valutazione multidimensionale unificata della persona anziana non autosufficiente, all'elaborazione del PAI e del relativo budget. In tali valutazioni, vengono definiti puntualmente il carico assistenziale, l'apporto del caregiver, il caregiver con il carico assistenziale prevalente (in caso di più caregiver), i supporti, anche in ragione della tipologia di famiglia. Il caregiver ha anche diritto ad essere informato dalle amministrazioni titolari dei servizi sociali territoriali e dei servizi sanitari. Le regioni individuano le attività e i compiti delle unità di valutazione multidimensionale unificate.</p> | <p>data la possibilità di assistere, fermo restando che il caregiver principale è colui/colei che si interfaccia di norma con i servizi socio-sanitari-assistenziali. La modifica è utile a favorire una conoscenza diretta delle misure adottate a beneficio dell'assistito, anche a supporto del caregiver principale.</p> |
| <p>Art. 6 - Disposizioni in materia di partecipazione delle associazioni rappresentative alla programmazione sociale nazionale</p> | <p>L'articolo 6 è volto a favorire la partecipazione e il coinvolgimento delle associazioni del Terzo settore maggiormente rappresentative, degli enti religiosi civilmente riconosciuti e dell'Autorità garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità alla definizione della programmazione sociale nazionale. A tal fine, la Rete della protezione e dell'inclusione sociale, di cui all'articolo 21 del decreto legislativo 147/2017 organizza la loro consultazione. Particolare attenzione, in tale ambito, è da riporsi alle donne caregiver con figli minori. Le regioni assicurano la stessa cosa in ambito territoriale, stabilendo i criteri di individuazione delle associazioni.</p> | <p>Il coinvolgimento attivo delle associazioni rappresentative del terzo settore, degli enti religiosi civilmente riconosciuti e dell'Autorità garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità alla definizione della programmazione sociale nazionale è sicuramente utile al perseguimento degli obiettivi e delle finalità del presente disegno di legge. È, però, importante che la Rete della protezione e dell'inclusione sociale sia convocata con una cadenza periodica regolare, sia nella fase di predisposizione della programmazione sia nell'attività di monitoraggio in corso d'opera e finale. È altresì fondamentale che le regioni e le province autonome attivino la Rete territoriale della protezione e dell'inclusione, così da valorizzare il contributo di idee anche a livello di Ambito territoriale sociale.</p> |
| <p>Art. 7 - Riconoscimento delle competenze maturate dal caregiver familiare</p> | <p>L'articolo 7 punta alla valorizzazione e al riconoscimento delle competenze maturate, con l'obiettivo di favorire il reinserimento lavorativo al termine</p> | <p>Il tema della valorizzazione delle competenze acquisite dalla persona che assiste nel corso della sua attività volontaria è</p> |



| | | |
|--|---|--|
| | <p>dell'attività di assistenza, attraverso la certificazione delle competenze o il riconoscimento di crediti formativi per l'acquisizione della qualifica di operatore socio-sanitario o altra qualifica inerente alla stessa area. È prevista la registrazione d'ufficio del caregiver nel Sistema informativo per l'inclusione sociale e lavorativa (Siisl). Crediti formativi specifici possono essere riconosciuti ai caregiver che frequentano percorsi di studi. Il comma 4 rimanda alle attività poste in essere dai centri provinciali per l'istruzione degli adulti, mentre il comma 5 è riferito alle università, con riferimento ai crediti e alla possibilità di prevedere misure volte ad agevolare la frequenza dei corsi e l'eventuale recupero delle attività formative. Anche le regioni e le province autonome possono prevedere interventi in materia, nell'ambito delle risorse disponibili nei rispettivi bilanci, per favorire l'accesso o il reinserimento lavorativo in particolare delle donne caregiver, nel cui nucleo familiare sono presenti figli minori. È atteso un decreto interministeriale entro 120 giorni dalla data di entrata in vigore del presente disegno di legge.</p> | <p>fondamentale per la nostra Organizzazione sindacale, in quanto volta a favorire una possibile occupazione della persona al termine della sua attività di caregiver. Tale ragionamento ha anche caratterizzato la posizione del sindacato rispetto alla definizione, con accordo Stato-Regioni, delle linee guida per la qualificazione professionale della figura di assistente familiare, che, a differenza del caregiver familiare, presta una attività retribuita di assistenza in ambito familiare. Nell'ambito dell'istruzione terziaria, un ruolo andrebbe riconosciuto anche alla filiera degli Istituti tecnologici superiori – ITS – Academy. L'attenzione che il comma 6 rivolge, in particolare, all'inserimento o al reinserimento delle donne caregiver, nel cui nucleo familiare sono presenti minori, andrebbe estesa a tutte le donne caregiver in generale, comprese quelle che assistono persone adulte. L'articolo andrebbe rafforzato con un richiamo alla formazione e alla riqualificazione professionale, utile a favorire il reingresso nel mondo del lavoro del e della caregiver al termine della propria attività di assistenza volontaria</p> |
| <p>Art. 8 – Misure per la conciliazione tra attività lavorativa e attività di cura e di assistenza</p> | <p>L'articolo 8 introduce delle misure per favorire la conciliazione tra attività lavorativa e attività di cura e assistenza. Il caregiver familiare, come individuato dall'articolo 2, comma 5, lettere a) e b), se lavoratore subordinato, può chiedere la rimodulazione dello svolgimento della prestazione lavorativa o dell'orario di lavoro. Può svolgere la prestazione in modalità di lavoro agile, mentre è</p> | <p>Il contenuto del presente articolo è condivisibile nella finalità, ma il riferimento al caregiver come individuato all'articolo 2, comma 5, lettere a) e b), vale a dire convivente con carico superiore a 91 ore e convivente con carico compreso fra trenta e 91 ore, appare molto limitante, considerando che, spesso, la contrattazione collettiva in</p> |



| | | |
|---|--|---|
| | <p>riconosciuta la priorità nella trasformazione da tempo pieno a part-time, con successivo diritto a ripristino del rapporto a tempo pieno. A decorrere dal 2027, ai sensi del comma 2, i genitori caregiver di minori con disabilità possono fruire del congedo parentale fino alla maggiore età della persona assistita. Gli oneri iniziali sono quantificati in 2 milioni per il 2027 e 2028; poi aumentano di 200mila euro annui dal 2029 al 2034 e di ulteriori 200mila euro annui a decorrere dal 2025 (comma 4). È ammessa la cessione solidale dei permessi in forza di contratti collettivi ai colleghi caregiver familiare di cui all'articolo 2, comma 5, lettere a), b) e c), con quest'ultima riferita al caregiver non convivente con carico uguale o superiore a trenta ore (comma 3).</p> | <p>azienda presenta condizioni di maggiore vantaggio. Peraltro, non derivando obblighi espliciti in capo al datore di lavoro, non si comprende il perché di tale limitazione. La stessa riflessione andrebbe fatta anche con riferimento al comma 3 che richiama la possibilità di cessione solidale di permessi fra colleghi e colleghe. Prendendo a riferimento l'articolo 24 del decreto legislativo 151/2015, che regola la materia, l'aspetto positivo è che, rispetto alla norma contenuta al citato articolo, la cessione solidale non si limita ai soli figli minori, ma prescinde dall'età chi si assiste. L'aspetto negativo è che viene introdotta una limitazione riferita al carico di assistenza che non è prevista all'articolo 24. Nell'articolo andrebbe ripreso anche il tema dell'accodamento ragionevole.</p> |
| <p>Art. 9 - Tutela antidiscriminatoria</p> | <p>L'articolo 9 rafforza la tutela antidiscriminatoria, con indicazione dei soggetti legittimati a ricorrere ai sensi della legge 67/2006, caregiver compreso. La legittimazione a ricorrere spetta anche all'Autorità garante.</p> | <p>È importante rafforzare gli strumenti di contrasto alle discriminazioni.</p> |
| <p>Art. 10 - Servizio civile universale</p> | <p>L'articolo 10 è dedicato al Servizio civile universale. La partecipazione a progetti di Servizio civile universale è assicurata, al caregiver giovane, con i necessari margini di flessibilità orari.</p> | <p>La disposizione è condivisibile, non comporta e, soprattutto, è utile a favorire l'inserimento dei giovani caregiver, un fenomeno poco attenzionato, ma comunque presente, come confermano i numeri di Istat e del Cnel.</p> |
| <p>Art. 11 - Disposizioni integrative al decreto legislativo 29 marzo 2012, n. 68</p> | <p>L'articolo 11 integra l'articolo 9, comma 7, del decreto legislativo 68/2012 con la figura dello studente caregiver con un carico di assistenza pari o superiore a trenta ore, al quale le università possono riconoscere esoneri totali o parziali dalla tassa di iscrizione e dai contributi universitari.</p> | <p>Il fenomeno dei giovani caregiver è una realtà evidenziata anche nel rapporto il Cnel ha prodotto insieme al Censis.</p> |



| | | |
|---|---|--|
| <p>Art. 12 – Tutela del benessere psicofisico del caregiver familiare</p> | <p>L'articolo 12 individua i sostegni e le misure per il benessere psicofisico del caregiver, di cui all'articolo 2, comma 5, lettere a) e b); essi sono da individuarsi in una apposita sezione del progetto di vita, del PAI o degli altri piani di intervento. Il caregiver, come individuato all'articolo 2, comma 5, lettere a) e b), tenendo conto della conformazione del nucleo familiare, può avere: a) la possibilità di essere sostituito entro ventiquattro ore in caso di emergenza; b) percorsi di sostegno psicologico; c) possibilità di avere mediche, anche specialistiche, direttamente a domicilio; d) televisite e teleconsulti; e) programmazione per tempo degli interventi di cura; f) accesso, a parità di condizioni sanitarie, in via preferenziale al fine di ridurre i tempi di attesa. I sostegni sono riconosciuti tenendo conto delle risorse a disposizione e di quanto previsto all'interno del progetto di vita, del Pai o di altro strumento. È atteso un decreto interministeriale entro 120 giorni.</p> | <p>Le misure di sostegno sono condivisibili; andrebbero, però, previste misure di supporto anche per le altre due tipologie di caregiver indicate alle lettere c) e d) del medesimo comma 5 dell'articolo 2. Si pensi al supporto psicologico: il carico orario di assistenza, di per sé, non è detto che coincida con la necessità del caregiver di trovare un sostegno. Molto dipende, infatti, anche dalle condizioni di chi assiste, come pure di chi è assistito. Il fattore età, ad esempio, incide; si pensi al caso di assistito e assistente entrambi anziani o, piuttosto, alla disabilità gravissima o all'insorgere di malattie terminali nei minori. Accanto a queste considerazioni di principio, rimane la necessità che tali azioni di sostegno sia garantite in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale, cosa che oggi avviene solo in parte, come emerge chiaramente dalla lettura del rapporto annuale redatto dall'Osservatorio nazionale sui servizi sociali territoriali del Cnel.</p> |
| <p>Art. 13 - Misura di sostegno economico</p> | <p>L'articolo 13 riconosce un sostegno economico al caregiver familiare rientrante nel profilo di cui all'articolo 2, comma 5, lettera a) (tempo pieno oltre le 91 ore e convivente) in ragione di ciascun assistito iscritto nella piattaforma Inps. Il caregiver non deve svolgere attività lavorativa o, se la svolge, ha un reddito annuo lordo di massimo 3mila euro; la soglia Isee è di 15mila euro. Il contributo è mensile, erogato con cadenza trimestrale posticipata; non concorre alla formazione del reddito. Il contributo è unico; in caso di genitori caregiver di minori è suddiviso in parti. L'ammontare del contributo è determinato trimestralmente con</p> | <p>Il contenuto dell'articolo 13 è strettamente connesso alle risorse stanziare, per cui, agendo sul versante delle disponibilità finanziarie, è possibile intervenire sul presente articolo, estendendo il beneficio economico anche alle altre casistiche di caregiver. La soglia Isee a 15mila euro ricomprende, al momento, circa il 70% dei nuclei familiari che presentano Isee disabilità; in assenza di un meccanismo automatico di adeguamento di tale soglia, però, tale percentuale è destinata a scendere in maniera rapida. Appare più impattante in senso</p> |



| | | |
|------------------------------------|--|--|
| | <p>decreto ministeriale, in quanto soggetto a monitoraggio Inps per assicurare un allineamento fra richieste e risorse disponibili, ma è, comunque, indicato un tetto massimo di 1.200 euro a trimestre. Il diritto al contributo decorrere dal primo giorno del trimestre successivo all'avvio della procedura telematica e cessa con il decesso della persona assistita, con la sostituzione o la revoca del caregiver, con la perdita dei requisiti o per rinuncia da parte del caregiver. Il comma 5 quantifica le risorse in 248,050 milioni per il 2027, in 251,37 milioni per il 2028, in 251,17 milioni annui dal 2029 al 2034 e in 250,97 milioni a decorrere dal 2035. Le risorse costituiscono limite di spesa. È atteso un decreto ministeriale per le modalità operative.</p> | <p>escludente il parametro dei 3mila euro lordi di reddito da lavoro; tale soglia dovrebbe essere innalzata almeno fino al di 5mila euro. Del resto, le moderne tecnologie non impediscono certo di lavorare pur continuando ad assistere una persona a tempo pieno; si pensi allo smart working. Il tetto massimo, come per gli altri due parametri, andrebbe adeguato periodicamente in linea con l'andamento dell'inflazione.</p> |
| ART. 14 - Disposizioni finanziarie | <p>L'articolo quantifica gli oneri in 1,15 milioni per il 2026, in 257 milioni per il 2027 e in 260 milioni a decorrere dal 2028. La relativa copertura è definita in 1,15 milioni per il 2026 e in 207 milioni tramite l'articolo 1, comma 227, della legge 199/2025 (Fondo caregiver in legge di bilancio); in 50 milioni a decorrere dal 2027 dall'articolo 1, comma 178, della legge 234/2021 (Fondo disabilità in legge di bilancio 2022); in 3 milioni a decorrere dal 2028 dal Fondo caregiver di cui all'articolo 1, comma 334, della legge 178/2020.</p> | <p>Con riferimento alla copertura finanziaria, è evidente che l'obiettivo del governo è quello di procedere per passi successivi, considerato anche che lo stanziamento in legge di bilancio 2026 di 1,15 milioni di euro in favore dell'Inps è relativo alla realizzazione della piattaforma informatica. Il tema delle risorse è quindi aperto, considerando che l'attuale dotazione sarà sufficiente a coprire una platea decisamente parziale, nell'ordine di poco più di 51 mila unità.</p> |
| Art. 15 – Disposizioni finali | <p>Restano ferme le competenze regionali in materia. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono abrogate le norme contenute all'articolo 39 del dlgs 29/2024 e all'articolo 1, comma 255, della legge 205/2017. Sono altresì integrate le norme relative alla forma e al contenuto del progetto di vita nell'ambito delle disposizioni in materia di disabilità (art. 26, comma 3, del dlgs 62/2024) e al progetto di assistenza individualizzato – PAI</p> | <p>Importante il riferimento al mantenimento delle competenze regionali in materia. Il comma 1 andrebbe rafforzato, ribadendo il concetto che le regioni e le province autonome possono definire norme ulteriori di sostegno alla figura del caregiver, considerando, peraltro, che la maggioranza delle stesse si è già dotata di una normativa regionale in materia. I citati articoli 39 del dlgs 29/2024</p> |



| | | |
|--|--|--|
| | <p>nell'ambito della valutazione multidimensionale unificata della persona anziana (art. 27, comma 17, del dlgs 29/2024). In entrambi i casi, le disposizioni vigenti sono integrate con il richiamo al caregiver familiare e al relativo carico assistenziale relativamente al numero di ore.</p> | <p>(disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane) e 1, comma 255, della legge 205/2017 (legge di bilancio 2018) contengono una definizione di caregiver familiare, considerata superata alla luce del presente disegno di legge.</p> |
|--|--|--|



Allegato

Position paper UGL sul tema della disabilità

Non un mondo a parte, ma parte del mondo

Per le persone con Disabilità, entrare nel mondo del lavoro assume un'importanza particolarmente forte, perché costituisce un cruciale fattore di integrazione nell'economia e nella società in generale e l'effetto di una compiuta e dovuta inclusione.

In Italia, ancora oggi, manca ancora un vero concetto di progettazione edilizia, ampiamente utilizzato e riconosciuto in ambito internazionale, che prende il nome di universal design e che attribuisce all'accessibilità ai luoghi di lavoro un ruolo fondamentale, per non dire primario, già in fase di progettazione degli edifici. Ci si limita ad applicare la normativa solamente alle nuove costruzioni.

I datori di lavoro sono obbligati ad adottare accomodamenti ragionevoli secondo quanto previsto dalla citata Convenzione delle Nazioni Unite: vediamo in sintesi, l'ambito applicativo ed i principali contenuti e criteri in materia di accomodamento ragionevole. L'eventuale rifiuto di accomodamento ragionevole da parte del datore di lavoro costituisce discriminazione.

UGL ha sempre posto un forte accento sull'uso e sulla determinazione della natura dell'Accomodamento Ragionevole, e degli ambiti in cui esso deve essere applicato, sottolineando la necessità di delineare con precisione, i limiti e le competenze che in questo campo, molto delicato, devono operare nel pieno interesse dei lavoratori con Disabilità. Per questo motivo, è stato stilato ed emanato il Progetto dell'Osservatorio Aziendale, un organo di garanzia interno alle realtà lavorative che, collegialmente sia in grado di valutare, di volta in volta, le situazioni in cui si richieda di giungere ad un accomodamento ragionevole per i Lavoratori con Disabilità.

Uno degli aspetti che UGL ha volutamente preso in considerazione anche grazie al lavoro portato avanti sui Tavoli tecnici ministeriali e nell'ambito dell'Osservatorio nazionale per la Disabilità, è l'analisi sul mondo dei Caregiver Familiari, con un'attenta analisi delle opportunità lavorative ed eventuali aiuti per coloro i quali in seno alla famiglia, dedicano la propria vita al supporto e alla cura dei propri cari, molto spesso dovendo rinunciare al lavoro, soprattutto per quanto riguarda le donne, costrette gioco forza a scegliere in questo senso.

La famiglia, intesa come nucleo sociale primario, rispecchia la storia e l'evoluzione del nostro Paese. Nel tempo si è trasformata ma continua a mantenere la sua centralità sia come principale valore dello stare insieme, sia come ruolo supplente e alternativo alle insufficienti politiche di Welfare State. In



questi anni di crisi, essa ha svolto costantemente il ruolo di ammortizzatore sociale di fronte al ridursi della spesa pubblica e resta il punto di riferimento cui rivolgersi e in cui trovare risorse affettive, economiche e di sostegno nel percorso di vita.

Il ruolo della famiglia è ancora più fondamentale e indispensabile quando, al suo interno, sono presenti persone con disabilità e non autosufficienti; una dura prova che coinvolge tutti i suoi componenti. Tale presenza condiziona la vita di ognuno e, a volte, può rappresentare un “peso” ed un vincolo alla normale dialettica familiare, determinandone spesso la rottura.

La famiglia della persona con disabilità e del non autosufficiente, è il primo ambito dove generalmente si manifesta la condizione di bisogno cui dare una risposta. Di fronte ad una situazione problematica, riesce ad attivare, nelle sue varie componenti, risorse interne ed esterne che dovrebbero metterla in condizione di organizzare la vita familiare ma, spesso, può ritrovarsi in una situazione fragile, di solitudine e di oggettiva difficoltà nel gestire tutte le criticità.

È di tutta evidenza la stretta relazione tra non autosufficienza e impoverimento delle famiglie. Laddove, infatti, in una famiglia è presente un non autosufficiente o una persona con disabilità i costi socio-sanitari, le difficoltà occupazionali, i riflessi negativi sull’evoluzione di carriera lavorativa dei familiari e il sovraccarico assistenziale per tutta la famiglia, sono fattori negativi che sicuramente creano forti limitazioni di beni e servizi rispetto al resto della popolazione.

La spesa per l’assistenza, nel 73,9% dei casi, viene sostenuta interamente dalle famiglie, senza sostegni economici da parte dello Stato. Il 15,3% delle famiglie riceve invece trasferimenti che coprono interamente le spese, mentre il 10,7% può contare su contributi solo parziali.

Il nucleo familiare, dunque, resta al centro della rete assistenziale. Ancora oggi la piramide di aiuti si appoggia su una larghissima base che è costituita dalla rete familiare; al secondo posto ci sono i servizi privati; al terzo quelli pubblici. La Famiglia Caregiver, può trovarsi, dunque, in una condizione di disagio riconducibile ad affaticamento fisico e psicologico, consapevolezza del sommarsi dei compiti assistenziali a quelli familiari e lavorativi, possibili problemi economici e frustrazione.

Spesso accade che nella famiglia dove è presente un familiare con gravi disabilità un componente, in particolare, sia dedicato alla sua cura, all’assistenza e frequentemente si tratta di una donna, quasi sempre la madre.

Le madri sono il cardine della presa in carico dei bambini con disabilità. Rinunciano a diverse opportunità di sviluppo personale, lavorativo e questo può portare a sentimenti di depressione, di rabbia e bassa autostima.

Questa esclusività di rapporto spesso comporta la difficoltà di ricomporre una situazione di equilibrio affettivo.



La famiglia pertanto deve essere considerata nel suo insieme e l'obiettivo è di far sì che la presa in carico sia non solo della persona con disabilità non autosufficiente e non autonoma, ma di tutta la comunità familiare.

È importante che le provvidenze economiche in favore delle persone non autosufficienti e non autonome e delle loro famiglie non siano “alternative” ma “aggiuntive” ai servizi, anche di quelli strettamente assistenziali.

In tale prospettiva sarebbe opportuno riconoscere alle famiglie che mantengono in casa le persone con disabilità non autosufficienti e non autonomi, l'essere “fornitori” di un servizio sociale di assistenza e quindi il diritto a forme di agevolazioni per ogni membro della famiglia che dedica parte del proprio tempo all'assistenza.

Con la presa in carico di tutti i componenti del nucleo familiare si creerebbe un coinvolgimento responsabile senza gravare in esclusiva un solo membro e senza istituzionalizzare la sola figura di caregiver. Tutta la famiglia sarebbe chiamata a ricoprire questo ruolo.

È fondamentale riconoscere all'intera famiglia il diritto all'intervento di sollievo rappresentato da eventuali supporti, in caso di emergenza, quali servizi sostituivi presso il domicilio dell'assistito e/o centri di accoglienza temporanea di qualità, per una durata più o meno lunga secondo il bisogno (vacanze, riposi, salute, ecc.).

Questa nuova prospettiva del superamento della figura di un solo caregiver richiede un cambiamento culturale ove la famiglia è riconosciuta, oltre che soggetto istituzionale, anche portatrice di valori di solidarietà, sostegno e condivisione dei compiti di assistenza della persona non autosufficiente: un microsistema integrato di valori e servizi.

Per questo e per il valore sociale del lavoro svolto, che comporta anche un notevole risparmio sulle spese dell'assistenza a fronte dell'istituzionalizzazione delle persone assistite, la famiglia deve essere valorizzata e sostenuta dallo Stato.

In conclusione, riconoscere a livello legislativo il sostegno ai nuclei familiari che nel loro interno assistono e si prendono cura delle persone con disabilità e dei non autosufficienti comporta la realizzazione di quanto è richiamato a livello costituzionale (art. 3, 4, 29, 31, 32) e di quanto espresso dalla Convenzione delle Nazioni Unite affermando che la disabilità non è una condizione ineluttabile, originata da problemi di salute, ma è anche la conseguenza dell'interazione con un ambiente spesso ostile.

Pertanto, per attuare politiche sociali efficaci, è necessario orientarsi verso interventi finalizzati a facilitare il processo di inclusione delle persone con disabilità nel tessuto sociale e la famiglia assolve per prima a questa funzione.



Emblematiche in proposito le parole che Papa Francesco ebbe a dire a suo tempo: “Abbiamo cura delle nostre famiglie, veri spazi di libertà. Abbiamo cura delle nostre famiglie, veri centri di umanità”.