ASSOCIAZIONE NAZIONALE DI FAMIGLIE E PERSONE CON DISABILITÀ INTELLETTIVE E DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO

Roma, 24 marzo 2026
Prot.n.266/cc

Memoria di ANFFAS NAZIONALE APS-ETS

per la XII Commissione Affari sociali della Camera dei deputati

su

DISEGNO DI LEGGE C. 2789

"*Riconoscimento e tutela delle persone che assistono e si prendono cura dei propri cari*"

Via Latina, 20 – 00179 Roma
www.anffas.net - nazionale@anffas.net - nazionale@pec.anffas.net
Tel. 06.3611524 / 06.3212391 – Cell. 3440236482 – Fax. 06.3212383

Iscritta al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore nella sezione Reti Associative con determinazione n.154 del 21/07/2025
Iscritta al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore nella sezione APS con determinazione n. G08191 del 23/06/2022

Ente con Personalità Giuridica riconosciuta ai sensi dell'art.22 D.lgs. n.117/2017
Codice Fiscale 80035790585 - Partita Iva 05812451002

La presente memoria è redatta in occasione dell'audizione informale dinanzi alla XII Commissione (Affari sociali) della Camera dei deputati, nell'ambito dell'esame del Disegno di legge C. 2789 recante "*Riconoscimento e tutela delle persone che assistono e si prendono cura dei propri cari*".

Il provvedimento in esame interviene su un tema di crescente rilevanza sociale, sanitaria ed economica, quale è il riconoscimento del ruolo svolto dai caregiver familiari; figure che quotidianamente garantiscono attività di cura, assistenza e supporto a persone con disabilità e/o non autosufficienti, attraverso un contributo fondamentale dello stesso sistema di welfare, spesso svolto in modo continuativo e con elevato impatto sulla qualità della vita, sulle condizioni lavorative e sul benessere psicofisico di chi presta assistenza.

Come più volte rilevato dal movimento associativo e dalla scrivente Associazione, nonostante la centralità di tale ruolo, l'ordinamento italiano presenta ancora significative lacune in termini di riconoscimento giuridico, tutela sociale e sostegno strutturale ai caregiver familiari. In questo contesto, l'iniziativa legislativa rappresenta un passaggio importante verso la definizione di un quadro normativo organico, capace di valorizzare e sostenere adeguatamente queste figure.

La presente memoria si colloca in continuità con il contributo già elaborato e presentato a Codesta Commissione dalla FISH (Federazione Italiana per i Diritti delle Persone con Disabilità e Famiglie), alla quale Anffas aderisce, che viene in calce integralmente richiamato, con l'obiettivo di rafforzare l'efficacia delle misure proposte e garantirne una piena coerenza con i diritti delle persone con disabilità e dei loro familiari.

In particolare, appare opportuno in premessa richiamare alcuni elementi che, a parere della scrivente, dovrebbero essere centrali per garantire una reale efficacia della normativa in esame.

La figura del caregiver familiare riveste un ruolo fondamentale nell'ambito della recente riforma in materia di disabilità e, soprattutto, con riguardo a quanto stabilito dal D.lgs. n. 62/24; risulta, pertanto, di assoluta importanza che le misure previste dalla legge in esame siano pienamente integrate e coerenti con il sistema delineato dal suddetto atto e con gli strumenti della valutazione multidimensionale e del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato ivi disciplinati, al fine di garantire che il ruolo del caregiver sia riconosciuto e valorizzato all'interno di un percorso complessivo orientato all'autodeterminazione della persona con disabilità.

Un ulteriore elemento di attenzione riguarda il rischio che il sostegno economico al caregiver venga interpretato esclusivamente come misura di contrasto alla povertà. Pur riconoscendo l'importanza delle misure di natura economica, è necessario ribadire che il sostegno al caregiver deve svilupparsi

attraverso un insieme articolato di strumenti, che comprendano servizi di sollievo, percorsi formativi, supporto psicologico, misure di conciliazione tra attività lavorativa e attività di cura, nonché il riconoscimento di adeguate tutele previdenziali.

È importante che un caregiver possa farsi carico di un numero di persone assistite limitato, al fine di prevenire ed evitare abusi e contestualmente garantire una adeguata e prossima assistenza.

È necessario, inoltre, prestare particolare attenzione alle famiglie con persone con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo, nelle quali il carico assistenziale e relazionale delle famiglie stesse si estende spesso per l'intero arco della vita della persona e richiede interventi continuativi, complessi e multidisciplinari. In tali ipotesi, il caregiver familiare svolge un ruolo fondamentale non solo nella cura quotidiana, ma anche nel sostegno ai percorsi di inclusione sociale, lavorativa e abitativa.

Appare, altresì, essenziale, per la scrivente Associazione, che l'attuazione della normativa sia accompagnata da un forte impegno istituzionale volto a garantire uniformità territoriale nell'accesso alle misure previste, evitando il rischio che il riconoscimento dei diritti e dei sostegni al caregiver dipenda dalla diversa capacità organizzativa e finanziaria dei singoli territori. In tal senso, l'inquadramento delle principali tutele nell'ambito dei livelli essenziali delle prestazioni rappresenta una condizione imprescindibile per assicurare equità e piena esigibilità dei diritti su tutto il territorio nazionale.

Il rafforzamento del riconoscimento del caregiver familiare deve, pertanto, procedere di pari passo con il consolidamento del sistema dei servizi e con l'attuazione integrale delle riforme in materia di disabilità e non autosufficienza, in un'ottica che metta al centro la dignità, l'autonomia e la piena partecipazione delle persone con disabilità alla vita della comunità.

Infine, se la figura del Caregiver sarà legata all'ISEE, è indispensabile che si ancori lo stesso alla normativa vigente in materia e, quindi, alla facoltà del richiedente di scegliere tra ISEE ordinario e ristretto, optando per quello più favorevole.

Fermo restando quanto sopra riportato e alla luce di quanto ricostruito, **si riporta di seguito la proposta Anffas che si richiama alla proposta già presentata da Fish, in occasione dell'audizione dell'11 marzo u.s.**

***

Relazione illustrativa

Nella presente proposta si dà rilievo al ruolo sociale del caregiver ed alla coerenza della proposta con il contesto normativo di riferimento, ed, in particolare, alla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, come ratificata dalla Legge 3 marzo 2009, n. 18, alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, alla legge 8 novembre 2000, n.328, alla legge 22 dicembre 2021, n. 227 ed alla legge 23 marzo 2023, n. 33, nonché rendendo esplicito che l'insieme di tutele e sostegni previsti dalla proposta normativa dev'essere orientato a definire una cornice nazionale uniforme, evitando che l'effettività delle misure dipenda esclusivamente dalla capacità organizzativa e finanziaria dei singoli territori.

Il progetto di legge, infatti, non riguarda esclusivamente i caregiver di persone con disabilità, ma anche coloro che assistono persone anziane non autosufficienti.

Le tutele previste si articolano in diverse tipologie di sostegno, che devono integrarsi con le leggi delega di riforma dei servizi: il D.Lgs. 15 marzo 2024, n. 29 per le persone anziane ed il D.Lgs. 3 maggio 2024, n. 62 per le persone con disabilità. Entrambi i decreti collegano strettamente i Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEP) alla valutazione multidimensionale: al progetto di vita individuale e partecipato nel caso delle persone con disabilità, e al PAI nel caso delle persone anziane.

Nel testo della proposta di legge emerge già una forte integrazione con la valutazione multidimensionale e i piani (progetto di vita/PAI), costruiti sul paradigma dell'esigibilità e sull'ancoraggio ai livelli essenziali.

Alla luce di queste considerazioni, si sollecita il legislatore affinché le tutele e i sostegni destinati a chi si dedica alle pratiche di cura verso familiari siano inclusi tra i "livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali" ai sensi dell'art. 117, comma 2, lett. m) della Costituzione, garantendo loro un riconoscimento esplicito e strutturale.

Senza un esplicito richiamo ai LEP, il rischio è che le misure restino "programmatiche" o eterogenee nell'attuazione, specie per i sostegni non monetari. L'inserimento nel quadro dell'art. 117, co. 2, lett. m) Cost., non crea automaticamente nuove spese o prestazioni aggiuntive, ma stabilisce un principio direttivo e un vincolo di coerenza per la normazione secondaria e la programmazione, in particolare quando i sostegni devono essere integrati nei budget di progetto/budget di cura.

Emendamenti proposti

1. *a) riconoscere il ruolo fondamentale del caregiver familiare quale pilastro del welfare italiano, valorizzandone l'attività di cura e assistenza come espressione di solidarietà, responsabilità e*

impegno, riconoscendone il valore economico e sociale.

1. *b) ... migliore qualità di vita possibile riconducendo le tutele ed i sostegni, di cui alla presente legge, nell'alveo dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, secondo modalità e tempi definiti dai provvedimenti attuativi previsti;*

2. Le finalità della presente legge sono perseguite in coerenza con quanto previsto dagli articoli 2, 3, 32, 35, primo comma, 36, 38, secondo e quarto comma, 117, secondo comma, lettere m) e o) e 118, quarto comma, della Costituzione nonché dal trattato della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 13 dicembre 2006, ratificato ai sensi della legge 3 marzo 2009, n. 18, dalla legge 5 febbraio 1992, n. 104, dalla legge 8 novembre 2000, n. 328, dalla legge 22 dicembre 2021, n. 227 e dalla legge 23 marzo 2023, n. 33.

Art. 2

Nell'ambito della definizione del caregiver familiare, è fatto riferimento all'art. 3 comma 3 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, ossia alla necessità di sostegno intensivo (elevato o molto elevato). La mancata previsione della condizione di disabilità di cui al comma 1 dell'art. 3 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, pregiudica il riconoscimento di quell'assistenza prestata per condizioni di lieve entità/media che, seppur necessitanti di sostegni meno intensivi, comunque richiedono grande dedizione in termini di tempo (si pensi alle forme di autismo non severe). Si intende sottoporre l'esigenza di provvedere all'estensione anche per le condizioni pur definite con necessità di sostegno di livello lieve o medio, ad un supporto, non necessariamente di tipo monetario, ma con il riconoscimento delle altre forme di sostegno previste nella proposta di legge. La disposizione presente nella proposta, che collega la qualificazione del caregiver, e la relativa profilazione, all'intensità oraria dell'assistenza settimanale, consente di graduare la posizione soggettiva del caregiver in base al carico di cura e costituisce un elemento di razionalizzazione importante, correlando benefici e tutele alla misura oggettivabile dell'impegno assistenziale. Tuttavia, in assenza di un set nazionale vincolante di criteri di calcolo, la stessa regola rischia di produrre applicazioni territoriali difformi, con trattamenti differenti a parità di bisogno.

Si chiede che il parametro del carico di cura venga fissato a 70 ore settimanali, leggermente superiore a quanto previsto dal contratto degli assistenti familiari, oppure che si utilizzi un criterio non basato sull'orario, ma che tenga conto del carico di cura effettivo, certificato tramite il PAI, il progetto di vita o altri piani di intervento, ovvero di prevedere con Decreto Ministeriale la

definizione, le modalità di rivalutazione periodica, gli indicatori di intensità e complessità assistenziale e la documentazione minima necessaria ai fini dell'attestazione nei percorsi valutativi, di cui alla normativa vigente. Mediante un decreto attuativo del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute e con l'Autorità politica delegata in materia di disabilità, potrebbero essere definite: metodologie uniformi di computo delle ore; indicatori di complessità (ad esempio, presenza di bisogni sanitari continuativi, sorveglianza comportamentale, assistenza notturna, mobilizzazione); criteri di ponderazione in presenza di assistenza intermittente ma ad alta intensità; frequenza minima di rivalutazione del profilo; standard documentali minimi.

Tale proposta mira a ridurre il rischio di contenzioso sull'accertamento fattuale, aumentare la prevedibilità amministrativa e rafforzare la coerenza sistemica tra piattaforma INPS, valutazione multidimensionale e piani individuali. L'emendamento proposto non altera la logica della proposta in esame, ma la renderebbe concretamente governabile. Senza parametri nazionali uniformi, infatti, il meccanismo "ore-profilo-benefici" potrebbe tradursi in un fattore di contrasto; con parametri uniformi diverrebbe uno strumento di equità sostanziale e di migliore allocazione delle risorse pubbliche.

Emendamenti proposti

a-*bis) condizione di disabilità ai sensi dell'articolo 3, comma 1 della medesima legge 104 del 1992;*

2. si propone inoltre di sostituire il termine "segue" con i termini *supporta, affianca, sostiene*

5. si propone di sostituire

a) *70 ore settimanali*

b) *70 ore settimanali*

c) *18 ore settimanali*

d) *18 ore settimanali*

7. *Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute e con l'Autorità politica delegata in materia di disabilità, previa intesa in sede di Conferenza unificata, da adottare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definiti criteri nazionali uniformi per il computo del carico assistenziale settimanale, le modalità di rivalutazione periodica, gli indicatori di intensità e complessità assistenziale e la documentazione minima necessaria ai fini dell'attestazione nei percorsi valutativi di cui alla normativa vigente.*

Art. 3

Viene valorizzata l'autodeterminazione delle persone con disabilità, garantendo la libera scelta del/dei propri caregiver.

La proposta ammette la possibilità che più caregiver concorrano nell'assistenza alla medesima persona. Si tratta di una scelta coerente con la realtà delle reti familiari, ma la disciplina, se non ulteriormente dettagliata, espone a criticità operative, ovvero a sovrapposizione di ruoli, ad incertezza su chi sia "prevalente", al possibile cumulo improprio di benefici economici o incompatibilità non presidiate. L'emendamento proposto introduce un modello di *governance* minima obbligatoria, prevedendo l'espressa individuazione del caregiver prevalente e dei caregiver di supporto nel progetto di vita o nel piano assistenziale, delimitandone espressamente compiti e tempi, disciplinando in maniera uniforme l'eventuale subentro e la sostituzione temporanea. La clausola di divieto di cumulo, per la medesima funzione e periodo, è essenziale per garantire corretto impiego di risorse pubbliche e prevenire contenzioso tra aventi titolo. La proposta non restringe la pluralità dei caregiver, ma la rende amministrativamente tracciabile e giuridicamente stabile, così evitando che la corretta previsione di intervento sul piano sociale, produca incertezza applicativa, tutelando la continuità assistenziale in caso di situazioni critiche come, ad esempio, in caso di malattia del caregiver, di emergenze o conflitti familiari.

Emendamento proposto

In caso di individuazione di più caregiver per la medesima persona assistita, il progetto di vita individualizzato, personalizzato e partecipato ovvero il piano assistenziale individualizzato individua espressamente il caregiver prevalente, i caregiver di supporto, i rispettivi compiti e i tempi di sostituzione.

È fatto divieto di cumulo, per il medesimo periodo e per la medesima funzione, dei benefici economici riconosciuti al caregiver prevalente.

Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite modalità uniformi di subentro, sostituzione temporanea e revoca, garantendo la continuità assistenziale.

Art. 4

Nello sforzo di semplificazione delle procedure di iscrizione del caregiver e di unificazione dell'accesso alle informazioni ed alle opportunità per persone anziane non autosufficienti e

persone con disabilità, si richiede l'esplicito rinvio alla normativa in vigore di piena accessibilità e fruibilità anche digitale.

Si richiede che venga consentito l'accesso alla procedura telematica anche tramite associazioni di persone con disabilità riconosciute e/o attraverso PUA e Case di Comunità.

Va evidenziato che il caregiver possa dedicarsi anche a più persone con disabilità o anziane non autosufficienti (si pensi al caso frequentissimo di supporto ad entrambi i genitori in condizioni di non autosufficienza).

Nella definizione dei caregiver non conviventi, il riferimento alla residenza di questi nello stesso comune del territorio italiano della persona assistita o ad una distanza non superiore a 25 chilometri non appare condivisibile. La proposta di legge utilizza un criterio geografico rigido (stesso comune o distanza predeterminata) che ha il merito della semplicità, ma che potrebbe tuttavia non corrispondere a ragionevolezza applicativa. In numerosi contesti territoriali, specie nelle aree interne, montane e a bassa densità di servizi, la distanza chilometrica non restituisce la reale accessibilità: 25 km possono implicare tempi incompatibili con la continuità assistenziale, mentre distanze superiori possono essere coperte in tempi brevi grazie a infrastrutture efficienti. Si è proposto di eliminare il parametro esclusivamente metrico, dovendosi valutare la compatibilità della definizione con la continuità assistenziale in correlazione con la disponibilità dei servizi territoriali e con le caratteristiche del contesto geografico, eventualmente definendo un ente valutatore competente ad identificare distanza compatibile con la continuità assistenziale, in base al tempo medio di percorrenza, alla disponibilità dei servizi territoriali e alle caratteristiche del contesto geografico o metropolitano. Si chiede che vengano specificate le forme di accettazione e recesso. Si chiede, inoltre, che il riconoscimento del ruolo venga agevolmente con il rilascio di una *caregiver card* che consenta immediata identificazione e che sia presentabile in vari contesti (pronto soccorso, INPS, pratiche amministrative, università...)

Emendamenti proposti

1. *riferimenti a Decreto legislativo 13 dicembre 2023, n. 222, nonché al Decreto legislativo 27 maggio 2022, n. 82 che ha recepito l'European Accessibility Act (EAA).*

2. *tramite associazioni di persone con disabilità riconosciute ovvero con il supporto dei PUA presso le Case di Comunità*

3. a) *generalità della/e persona/e assistita/e*

3. e) rimozione periodo ~~*o ad una distanza non superiore a 25 chilometri*~~

4. *allega dichiarazione di accettazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 come modificato dall'art. 15 comma 1 della Legge 12 novembre 2011, n. 183, sottoscritta e munita di copia del documento d'identità*

5. ~~di un certificato~~ *di una caregiver card*

6. *Qualora il caregiver prenda in carico più persone dovrà proporre più domande indicando la prevalenza tra le persone assistite*.

7. *L'INPS deve consentire che il caregiver nominato possa trasmettere la propria volontà di "Rinuncia" della dichiarazione di accettazione già presentata.*

Art. 5

A riguardo si richiede l'esplicitazione del coordinamento normativo con quanto previsto dal Decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62, del caregiver quale componente facoltativo dell'unità di valutazione multidimensionale.

Si chiede inoltre di dare rilevanza al fatto che gli interventi regionali siano da considerarsi integrativi di maggiori tutele e non sostitutivi dei sostegni già previsti dal sistema nazionale.

Emendamenti proposti

1. *Il caregiver familiare, d'intesa con la persona con disabilità o con la persona anziana non autosufficiente, partecipa*:

a) *all'unità di valutazione multidimensionale della persona con disabilità di cui al comma 3 dell'articolo 24, del decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62*, ...

2. .... *più caregiver o di più assistiti in caso di unico caregiver per più beneficiari, nonché …*

4. .... *le regioni, integrano ulteriori interventi, programmano e ….*

Art. 6

Si propone che venga data evidenza alla presenza nel nucleo delle donne caregiver la presenza di familiari e/o figli minori.

Emendamento proposto

1.....*donne caregiver nel cui nucleo sono presenti familiari e/o figli minori.*

Art. 7

Ci si richiama alle previsioni di cui alla legge 21 giugno 2023, n. 74 che prevede, per i volontari del

Servizio Civile, il beneficio di una quota di riserva nei concorsi pubblici, inserendo comma 5bis.

Emendamenti proposti

5 bis. Come previsto dalla legge 21 giugno 2023, n. 74, per i volontari del Servizio Civile, anche coloro che hanno svolto attività con acquisizione di competenze specifiche potranno beneficiare di una quota di riserva nei concorsi pubblici.

Art. 8

La concreta efficacia delle disposizioni di conciliazione lavoro-cura, affinché non vengano considerate facoltà astratte, dipende dalla definizione di pretese procedurali effettive. In assenza di un obbligo di risposta scritta motivata, il rischio è che le istanze di flessibilità restino incerte o siano respinte con formule generiche, in particolare nei contesti organizzativi più fragili. Si propone di definire un perimetro chiaro, magari un termine certo per riscontro scritto con motivazione specifica del diniego, nonché con ammissibilità del rifiuto solo per comprovate ragioni tecnico-organizzative non altrimenti superabili.

Tali precisazioni non sono volte a comprimere irragionevolmente l'autonomia datoriale, ma ad imporre un corretto bilanciamento tra esigenze produttive e tutela della funzione di cura familiare, che la legge intende valorizzare. La clausola anti-ritorsione e di nullità degli atti peggiorativi collegati allo status di caregiver, integra il sistema con un presidio di effettività: evita che la richiesta di accomodamenti organizzativi si traduca in pregiudizio professionale. Ne consegue una maggiore stabilità occupazionale dei caregiver e, indirettamente, una minore pressione sui servizi pubblici sostitutivi della cura informale.

Emendamenti proposti

1*..... ricorso a modalità di lavoro agile e ad accomodamenti ragionevoli di cui all'art. 17 del D. Lgs. 3 maggio 2024, n. 62,……Il caregiver familiare ha diritto al ripristino del rapporto di lavoro a tempo pieno avendo rinunciato o avendo terminato il ruolo di caregiver. Il datore di lavoro, pubblico o privato è tenuto a rispondere per iscritto e in forma motivata alle richieste di rimodulazione dell'orario o della modalità di svolgimento della prestazione lavorativa entro trenta giorni dalla domanda. Il diniego è ammesso per comprovate ragioni tecnico-organizzative non altrimenti superabili. È nullo ogni atto o patto, anche organizzativo, che determini trattamento meno favorevole o ritorsivo in ragione della qualità di caregiver familiare. Si applicano, in quanto*

compatibili, le tutele previste dalla normativa antidiscriminatoria vigente.

3 *articolo 2, comma 5, lettere a), b), c) e d)*

Art. 9

Si propone che venga integrato recependo il coordinamento normativo con la Legge 1 marzo 2006, n. 67 ("Misure per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazioni") che prevede la legittimazione all'azione antidiscriminatoria anche alle Associazioni ed agli enti legittimati ad agire.

Emendamento proposto

2 *nonché alle Associazioni ed agli Enti legittimati ad agire ai sensi della Legge 1 marzo 2006, n. 67.*

Art. 12

Inserito richiamo agli emendamenti in precedenza richiesti ossia il riconoscimento dei sostegni come livelli essenziali delle prestazioni.

Emendamenti proposti

3. I sostegni di cui al comma 2 sono riconosciuti come livelli essenziali delle prestazioni a valere…

Art. 13

Si propone di eliminare i riferimenti agli importi lordi da non superare e alla soglia ISEE, ancorando tali elementi non tanto al valore numerico/monetario, quanto al riferimento normativo (in modo che si applichi un rinvio mobile, permettendo di adattare il quantum di dette soglie ai vari aggiornamenti che nel tempo si susseguiranno.

Si propone poi l'inserimento al medesimo art. 13, di un comma 6 in cui si stabilisca che il contributo economico è aggiuntivo e non sostitutivo delle risorse già destinate alle prestazioni e ai servizi in favore dei caregiver familiari da parte delle regioni, nonché da parte delle autonomie locali, unitamente ad ulteriori ed eventuali misure ed agevolazioni.

Emendamenti proposti

1. ~~*ovvero la svolga entro il limite massimo di 3.000*~~ *che superi, su base annua, l'importo lordo previsto per le attività di prestazione occasionale,* ~~*5.400 euro lordi annui*~~*, con ISEE non superiore* ~~*a 15.000 17.400 euro*~~ *alla soglia prevista per il riconoscimento dell'assegno Unico e Universale (AUU), un contributo mensile, erogato con cadenza trimestrale posticipata, che non concorre alla formazione del reddito, né al calcolo ai fini delle componenti reddituale e patrimoniale dell'ISEE. Il richiedente ha la facoltà di scegliere tra ISEE ordinario e ristretto, optando per quello più favorevole.*

3-bis. *Le risorse affluite al Fondo integrativo volontario di cui all'articolo 13-bis concorrono, nei limiti della relativa disponibilità, al finanziamento di una quota integrativa del contributo di cui al comma 1 ovvero all'estensione della platea secondo quanto previsto dal comma 3-ter, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.*

3-ter. *In via integrativa e subordinatamente alla disponibilità delle risorse del Fondo di cui all'articolo 13-bis, il contributo può essere riconosciuto anche al caregiver familiare di cui all'articolo 2, comma 5, lettera a), secondo modalità e criteri stabiliti dal decreto di cui al comma 3, ferma restando la priorità degli aventi diritto di cui al comma 1.*

3-quater. *Ai fini dell'attuazione dei commi 3-bis e 3-ter, l'INPS comunica al Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità, entro i primi 10 giorni del mese successivo al trimestre di riferimento, oltre al numero degli aventi diritto di cui al comma 1, anche il numero delle domande ammissibili ai sensi del comma 3-ter e l'ammontare delle risorse disponibili sul Fondo di cui all'articolo 13-bis.*

6. *Resta fermo che il beneficio di cui al comma 1 è da intendersi quale aggiuntivo e non sostitutivo rispetto alle risorse già destinate alle prestazioni e ai servizi in favore dei caregiver familiari da parte delle regioni, nonché da parte delle autonomie locali, unitamente ad ulteriori ed eventuali misure ed agevolazioni.*

Art. 13 bis Fondo integrativo volontario

Si propone l'adozione di un sistema strutturale di finanziamento, istituito presso l'INPS, basato su un contributo assicurativo solidale, simile allo Home Care Premium previsto per i dipendenti pubblici, esteso anche a privati e professionisti iscritti alle casse professionali, su base volontaria, destinato a concorrere al finanziamento, in via aggiuntiva rispetto alle risorse di cui all'articolo 13, comma 5, del contributo di cui all'articolo 13.

L'opzione si innesta sull'impianto dell'articolo 13 come riformulato, che presenta tre snodi:

(i) riconoscimento dal 2027 del contributo per il caregiver familiare “profilo a)” non lavoratore, riferito a ciascun assistito registrato in piattaforma INPS (da ottobre 2026), con erogazione trimestrale posticipata e neutralità reddituale/ISEE;

(ii) unicità del contributo e riparto al 50% tra genitori se entrambi individuati caregiver del figlio;

(iii) determinazione trimestrale dell’importo con decreto del Capo Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità della Presidenza del Consiglio dei ministri, entro il limite di spesa, sulla base del numero aventi diritto comunicato dall’INPS.

Su questa architettura, l’opzione mista introduce una componente integrativa che mantiene intatta la misura “base” (platea e regole non cambiano) e, al contempo, crea una leva aggiuntiva e non obbligatoria per affrontare una criticità ricorrente delle misure selettive: la presenza di caregiver ad altissima intensità, profilo a), che, pur sostenendo la cura, mantengono un reddito da lavoro molto contenuto e discontinuo. Il modello proposto consente, solo se e nella misura in cui esistano risorse aggiuntive, di riconoscere il contributo anche a chi lavora entro una soglia modesta, senza che ciò produca automaticamente maggiori oneri pubblici.

La sostenibilità è garantita da quattro presidi:

1. Neutralità finanziaria: il Fondo integrativo verrebbe alimentato esclusivamente da contribuzioni volontarie e non costituisce prelievo obbligatorio.
2. Vincolo di destinazione: le risorse del Fondo sono prioritariamente orientate a finanziare l’estensione (comma 3-ter) e solo in subordine a integrare gli importi, evitando dispersione.
3. Priorità della misura base: l’accesso dei caregiver “non lavoratori” resta prioritario; l’estensione opera solo in via subordinata e compatibilmente con le disponibilità del Fondo.
4. Governance coerente con la tua riformulazione del comma 3: il decreto trimestrale dell’Autorità politica delegata in materia di disabilità, resta la “cabina di regia” dell’importo; l’INPS alimenta la decisione con flussi informativi sia sul numero aventi diritto “base”, sia sulla platea potenziale dell’estensione e sulla consistenza del Fondo, così da non compromettere il rispetto del limite di spesa pubblico.

In sostanza, l’opzione mista realizza un equilibrio utile: non scarica sulla finanza pubblica l’allargamento della platea, ma consente un canale di solidarietà volontaria e tracciabile che può coprire in modo mirato l’area grigia dei caregiver *working poor*, mantenendo la coerenza con l’impostazione selettiva e programmata dell’articolo 13.

Art. 13 ter Tutele previdenziali

Il testo di legge necessita inoltre di essere integrato con la previsione del conferimento di delega al Governo al fine di garantire un'idonea copertura previdenziale a beneficio dei caregiver familiari. A tal fine è stato proposto l'inserimento di ulteriore articolo 13ter.

Proposte emendative all'atto 2789

Capo I Finalità e definizione

ART.1

(Finalità)

1. La presente legge tutela la figura del caregiver familiare attraverso misure volte a:

a) riconoscere il ruolo fondamentale del caregiver familiare quale pilastro del welfare italiano, valorizzandone l'attività di cura e assistenza come espressione di solidarietà, responsabilità e impegno, riconoscendone il valore economico e sociale.

b) supportare e valorizzare il caregiver familiare con adeguati sostegni per garantire allo stesso la migliore qualità di vita possibile riconducendo le tutele ed i sostegni, di cui alla presente legge, nell'alveo dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, secondo modalità e tempi definiti dai provvedimenti attuativi previsti;

c) prevenire situazioni di isolamento e discriminazione del caregiver familiare;

d) coinvolgere il caregiver familiare nella rete dei servizi e nella loro pianificazione.

2. Le finalità della presente legge sono perseguite in coerenza con quanto previsto dagli articoli 2, 3, 32, 35, primo comma, 36, 38, secondo e quarto comma, 117, secondo comma, lettere m) e o) e 118, quarto comma, della Costituzione nonché dal trattato della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 13 dicembre 2006, ratificato ai sensi della legge 3 marzo 2009, n. 18, dalla legge 5 febbraio 1992, n. 104, dalla legge 8 novembre 2000, n. 328, dalla legge 22 dicembre 2021, n. 227 e dalla legge 23 marzo 2023, n. 33.

ART.2

(Definizione)

1. Si definisce caregiver familiare la 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 ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76, 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 parente entro il terzo grado, cui siano riconosciute una o più delle seguenti condizioni:

a) condizione di disabilità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della medesima legge 104 del 1992;

a-bis) condizione di disabilità ai sensi dell'articolo 3, comma 1 della medesima legge 104 del 1992;

b) titolarità di indennità di accompagnamento di cui all'articolo 1, della legge 11 febbraio 1980, n.18;

c) condizione di non autosufficienza individuata ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera h), del decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62, o da certificazioni preesistenti attestanti tale specifica condizione;

d) condizione di non autosufficienza individuata ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera c), del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29, o da certificazioni preesistenti attestanti tale specifica condizione.

2. Il caregiver familiare, in relazione ai bisogni della persona assistita, mediante un'attività di cura, assiste la persona nell'ambiente domestico o nel contesto in cui la stessa vive, la ~~segue~~ supporta, affianca, sostiene nei luoghi in cui vive, nella vita di relazione, nella mobilità, nelle attività della vita quotidiana sia di base sia strumentali, nei suoi bisogni primari e nelle varie incombenze. Nel progetto di vita di cui all'articolo 18 del decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62 e nel Progetto di assistenza individualizzato («PAI») di cui all'articolo 27 del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29, o negli ulteriori piani di intervento previsti a legislazione vigente l'attività del caregiver familiare viene raccordata con gli strumenti di assistenza sociali, sociosanitari e sanitari ivi previsti.

3. La funzione di caregiver familiare è compatibile con lo svolgimento di attività assistenziale retribuita nei confronti della medesima persona assistita. In tal caso, allo stesso, non si applicano le disposizioni di cui all'articolo 13.

4. Per ciascuna persona assistita possono essere individuati anche più caregiver familiari purché conviventi con la medesima. Entrambi i genitori sono caregiver del figlio anche se non conviventi, fatto salvo quanto previsto all'articolo 3, comma 2.

5. Si individuano i seguenti profili di caregiver familiare in funzione dell'impegno di cura e assistenza prestata:

a) caregiver familiare prevalente, con un carico di assistenza uguale o superiore ~~a novantuno ore settimanali~~ a 70 ore settimanali convivente con una persona assistita in condizione di non

autosufficienza, attestata ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera h), del decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62, o ai sensi dell'articolo 27, comma 11, del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29, ovvero attestata da precedenti certificazioni;

b) caregiver familiare convivente con la persona assistita con un carico di assistenza uguale o superiore a trenta ore e inferiore a ~~novantuno~~ 70 ore settimanali;

c) caregiver familiare non convivente con la persona assistita con un carico di assistenza uguale o superiore a ~~trenta~~ 18 ore settimanali;

d) caregiver familiare convivente o non convivente con la persona assistita con un carico di assistenza uguale o superiore a dieci ore settimanali e inferiore a ~~trenta~~ 18 ore settimanali;

6. Il carico assistenziale di cui al comma 5, lettere a) e b) è attestato nel progetto di vita, nel PAI ovvero negli eventuali altri piani di intervento previsti a legislazione vigente.

7. Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute e con l'Autorità politica delegata in materia di disabilità, previa intesa in sede di Conferenza unificata, da adottare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definiti criteri nazionali uniformi per il computo del carico assistenziale settimanale, le modalità di rivalutazione periodica, gli indicatori di intensità e complessità assistenziale e la documentazione minima necessaria ai fini dell'attestazione nei percorsi valutativi di cui alla normativa vigente.

Capo II

Individuazione e procedura per il riconoscimento

ART. 3

(Individuazione del caregiver familiare)

1. L'individuazione del caregiver familiare è effettuata nel rispetto del principio di autodeterminazione della persona assistita, che può essere espressa in qualunque forma, anche attraverso l'utilizzo di strumenti e dispositivi che consentano alla medesima di comunicare e di esprimere la propria volontà.

2. La persona assistita indica i propri caregiver familiari, sino a tre. Nei casi in cui la persona assistita sia destinataria di misure di protezione giuridica, il caregiver familiare è indicato dall'amministratore di sostegno, ove dotato dei relativi poteri, dal tutore o dal curatore, tenendo conto, in ogni caso, della volontà della persona assistita. Se la persona assistita è minore di età sono caregiver familiari entrambi i genitori esercenti la responsabilità genitoriale. Se la responsabilità

genitoriale è in capo ad un solo genitore è caregiver quest'ultimo. In mancanza di genitori esercenti la responsabilità genitoriale è caregiver il tutore. I genitori esercenti la responsabilità genitoriale possono congiuntamente individuare uno solo di loro quale caregiver familiare, anche unitamente a non più di due altri caregiver familiari diversi dall'altro genitore. I genitori possono altresì, congiuntamente, designare, fino a tre caregiver familiari diversi da loro. In caso di disaccordo tra i genitori si applica l'articolo 316, secondo e terzo comma, del codice civile. In caso di individuazione di più caregiver per la medesima persona assistita, il progetto di vita individualizzato, personalizzato e partecipato ovvero il piano assistenziale individualizzato individua espressamente il caregiver prevalente, i caregiver di supporto, i rispettivi compiti e i tempi di sostituzione. È fatto divieto di cumulo, per il medesimo periodo e per la medesima funzione, dei benefici economici riconosciuti al caregiver prevalente. Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite modalità uniformi di subentro, sostituzione temporanea e revoca, garantendo la continuità assistenziale.

3. La persona assistita ha facoltà di sostituire o revocare ciascun proprio caregiver familiare. Nei casi in cui la persona assistita sia destinataria di misure di protezione giuridica, la facoltà di sostituzione e revoca di ciascun caregiver familiare è attribuita ai soggetti indicati dal comma 2, secondo periodo, tenendo conto, in ogni caso, della volontà della persona assistita. Nei casi in cui la persona assistita sia minore di diciotto anni, la facoltà di sostituzione o revoca di ciascun caregiver è attribuita, congiuntamente, ad entrambi i genitori esercenti la responsabilità o, in loro mancanza, al tutore. In caso di disaccordo tra i genitori si applica l'articolo 316, secondo e terzo comma, del codice civile.

ART. 4

(Procedura per l'iscrizione del caregiver familiare in funzione della graduazione delle tutele)

1. Il riconoscimento del caregiver familiare è demandato all'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) che renderà accessibili i propri servizi ai sensi del Decreto legislativo 13 dicembre 2023, n. 222, e, a tal fine rende disponibile entro il 30 di settembre 2026 una piattaforma informatica sul proprio sito internet istituzionale pienamente accessibile e rispondente ai requisiti della normativa europea sull'accessibilità digitale di cui *all'European Accessibility Act* (EAA), recepito in Italia con il Decreto legislativo 27 maggio 2022, n. 82.

2. La procedura telematica per il riconoscimento di ciascun caregiver familiare è attivata, in conformità a quanto previsto dell'articolo 3, comma 1, dalla persona assistita o tramite

associazioni di persone con disabilità riconosciute ovvero con il supporto dei PUA presso le Case di Comunità, nei casi in cui questa sia interdetta o beneficiaria di amministrazione di sostegno, dal tutore o dall'amministratore di sostegno con poteri di rappresentanza. In caso di individuazione di più caregiver per la medesima persona assistita, il progetto di vita individualizzato, personalizzato e partecipato ovvero il piano assistenziale individualizzato, individua espressamente il caregiver prevalente, i caregiver di supporto, i rispettivi compiti e i tempi di sostituzione. È fatto divieto di cumulo, per il medesimo periodo e per la medesima funzione, dei benefici economici riconosciuti al caregiver prevalente. Nel caso di curatela o di amministrazione di sostegno senza poteri di rappresentanza, la procedura è attivata dalla persona con disabilità assistita dall'amministratore di sostegno o dal curatore. Se è in corso il procedimento di interdizione, di inabilitazione o per la nomina dell'amministratore di sostegno, la procedura telematica può essere è attivata dal tutore provvisorio, dal curatore provvisorio o dall'amministratore di sostegno provvisorio, se nominato. Nei casi in cui la persona assistita sia minore di età, la procedura telematica può essere attivata da ciascuno dei genitori esercenti la responsabilità genitoriale o, in loro mancanza, dal tutore. In caso di disaccordo tra i genitori si applica l'articolo 316, secondo e terzo comma, del codice civile.

3. La persona che, ai sensi del comma 2, richiede l'attivazione della procedura attesta, ai sensi degli articoli 46 e 47 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445:

a) le generalità della/e persona/e assistita/e;

b) che la persona assistita rientra tra i soggetti di cui all'articolo 2, comma 1;

c) le generalità di ciascun caregiver familiare individuato e il relativo carico assistenziale;

d) l'eventuale convivenza tra il caregiver familiare e la persona assistita;

e) nel caso di caregiver non convivente, la residenza di questi nello stesso comune del territorio italiano della persona assistita ~~o ad una distanza non superiore a 25 chilometri;~~

f) la relazione di parentela o di affinità o l'esistenza di uno dei rapporti di cui all'articolo 2, comma 1;

g) il profilo, tra quelli di cui all'articolo 2, comma 5, chiesto da ciascuno dei caregiver individuati;

h) gli estremi del progetto di vita, del PAI o degli eventuali altri piani di intervento previsti a legislazione vigente da cui risulta il carico assistenziale nei casi di cui all'articolo 2, comma 5, lettere a) e b). Nel caso in cui i predetti piani siano stati già adottati alla data di entrata in vigore della presente legge e non contengano l'individuazione del caregiver familiare e del relativo

carico, prevalente o meno, si procede alla loro integrazione;

i) il carico assistenziale nell'ipotesi di cui all'articolo 2, comma 5, lettere c) e d).

4. La persona che, ai sensi del comma 2, richiede l'attivazione della procedura allega dichiarazione di accettazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 come modificato dall'art. 15 comma 1 della Legge 12 novembre 2011, n. 183, sottoscritta e munita di copia del documento d'identità da parte di ciascuna delle eventuali altre persone individuate quali caregiver familiari.

5. La procedura di riconoscimento del caregiver familiare è conclusa nel termine di trenta giorni dalla data di invio dell'istanza con il rilascio, al richiedente, ~~di un certificato~~ di una caregiver card che attesti la qualifica di caregiver familiare e l'attribuzione allo stesso di un profilo ai sensi dell'articolo 2, comma 5.

6. Il riconoscimento di più caregiver familiari per la stessa persona assistita può avvenire anche con più richieste successive. Qualora il caregiver prenda in carico più persone dovrà proporre più domande indicando la prevalenza tra le persone assistite.

7. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto dell'Autorità politica delegata in materia di disabilità, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e dell'Autorità politica in materia di famiglia, sentito dell'INPS, sono definite le modalità operative da seguire ai fini della procedura di riconoscimento, revoca o sostituzione del caregiver familiare e accettazione della persona individuata. L'INPS deve consentire che il caregiver nominato possa trasmettere la propria volontà di "Rinuncia" della dichiarazione di accettazione già presentata.

8. Al fine di garantire la piena attuazione delle disposizioni contenute nel presente articolo, l'INPS, per il triennio 2026-2028, in aggiunta alle vigenti facoltà assunzionali, è autorizzato, con incremento della propria dotazione organica, a bandire procedure concorsuali pubbliche, a scorrere graduatorie vigenti o a indire procedure di mobilità volontaria e, conseguentemente, ad assumere con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, con decorrenza dal 1° gennaio 2027, un contingente di 110 unità di personale non dirigenziale da inquadrare nell'Area dei Funzionari amministrativi del Comparto Funzioni centrali.

9. Per l'attuazione dei commi da 1 a 4 è autorizzata la spesa di 1,05 milioni di euro nell'anno 2026 per la implementazione del sistema informativo di cui al comma 1, nonché di 0,33 milioni di euro nell'anno 2027 e di 0,23 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2028 per la relativa manutenzione. Per l'attuazione del comma 8 è autorizzata la spesa di 6,40 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027 per l'assunzione del personale, di 0,10 milioni di euro nell'anno 2026 per lo svolgimento del relativo concorso e di 0,22 milioni di euro nell'anno 2027 per le spese di

funzionamento. Ai relativi oneri si provvede ai sensi dell'articolo 14.

Capo III

Tutele e sostegni

ART.5

(Partecipazione e informazione del caregiver familiare)

1. Il caregiver familiare, d'intesa con la persona con disabilità o con la persona anziana non autosufficiente, partecipa:

a) all'unità di valutazione multidimensionale della persona con disabilità di cui al comma 3 dell'articolo 24, del decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62, e alla predisposizione del progetto di vita e del budget di progetto di cui agli articoli 26 e 28 del citato D.Lgs. 62/2024;

b) alla valutazione multidimensionale unificata della persona anziana non autosufficiente, nonché all'elaborazione del PAI e del relativo budget di cura e assistenza, di cui all'articolo 27 del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29.

2. Nel progetto di vita e nel PAI si individuano il carico assistenziale del caregiver familiare, l'apporto del caregiver familiare per l'attuazione degli interventi ivi previsti, indicando anche la prevalenza dell'attività di cura nel caso di più caregiver o di più assistiti in caso di unico caregiver per più beneficiari, nonché, anche tenendo conto della struttura e del funzionamento del nucleo familiare di riferimento, i relativi supporti.

3. I servizi sociali, sociosanitari e sanitari, previo consenso dell'assistito rilasciato in via generale tramite la piattaforma di cui all'articolo 4 e, ove necessario, del suo rappresentante legale e nel rispetto delle norme in materia di trattamento e protezione dei dati personali di cui al regolamento (/UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, al codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, forniscono al caregiver familiare le informazioni, sui bisogni assistenziali e sulle cure necessarie alla persona assistita, sulle prestazioni sociali, sociosanitarie e sanitarie cui ha diritto la persona assistita nonché sulle eventuali misure di supporto alla sua attività di assistenza e cura alla persona assistita.

4. Ai fini dell'attuazione di quanto previsto dai commi 1 e 2, le regioni, integrano ulteriori interventi, programmano e individuano le modalità di riordino e unificazione, le attività e i compiti svolti dalle unità di valutazione multidimensionali unificate operanti per l'individuazione

delle misure di sostegno e di sollievo ai caregiver familiari, all'interno delle unità di valutazione multidimensionale unificate di cui all'articolo 24 del decreto legislativo 4 maggio 2024, n. 62 e di cui all'articolo 27 del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29.

ART. 6

(Disposizioni in materia di partecipazione delle associazioni rappresentative)

1. Al fine di assicurare la partecipazione alle programmazioni sociali nazionali delle associazioni maggiormente rappresentative dei caregiver familiari, delle associazioni del Terzo settore maggiormente rappresentative delle persone assistite e delle loro famiglie, degli enti religiosi civilmente riconosciuti nonché dell'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità, la Rete della protezione e dell'inclusione sociale di cui all'articolo 21 del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, dispone la loro consultazione nell'ambito della definizione dei piani nazionali di cui al comma 6 del medesimo articolo 21, allo scopo di individuare i bisogni da soddisfare e le corrispondenti attività da programmare nell'ambito delle risorse disponibili, tenendo in considerazione i bisogni delle donne caregiver nel cui nucleo sono presenti familiari e/o figli minori.

2. Le regioni prevedono i criteri di individuazione delle associazioni di cui al comma 1 operanti in ambito regionale, anche ai fini della loro partecipazione ai piani regionali sociali, sociosanitari e sanitari relativamente agli aspetti di loro interesse.

ART. 7

(Riconoscimento delle competenze)

1. Al fine di valorizzare le competenze maturate dal caregiver familiare nello svolgimento dell'attività di cura e di assistenza nonché di agevolare l'accesso o il reinserimento lavorativo dello stesso al termine di tale attività, l'esperienza maturata dai caregiver familiari di cui all'articolo 2, comma 5, lettere a), b), c) e d) è individuata come competenza certificabile dagli organismi competenti secondo quanto previsto dal decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13, e dalle normative regionali di riferimento ovvero quale credito formativo per l'acquisizione della qualifica di operatore socio-sanitario o di altre figure professionali dell'area sociosanitaria. Per le medesime finalità di cui al primo periodo, la piattaforma informatica di cui all'articolo 4 e il Sistema informativo per l'inclusione sociale e lavorativa (SIISL) di cui all'articolo 5 del decreto-legge 4

maggio 2023, n. 48, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 luglio 2023 n. 85, interagiscono al fine dell'iscrizione d'ufficio dei caregiver familiari al medesimo SIISL.

2. Per i caregiver familiari inseriti in percorsi scolastici e rientranti nei profili di cui all'articolo 2, comma 5, lettere a), b), c) e d), il riconoscimento delle competenze di cui al comma 1 può essere valorizzato nell'ambito del colloquio dell'esame di maturità ai sensi dell'articolo 17, comma 9 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 62.

3. Al fine di riconoscere e valorizzare l'esperienza maturata dallo studente maggiorenne caregiver familiare di cui all'articolo 2, comma 5, lettere a), b), c) e d) e valorizzare le competenze acquisite durante l'attività di cura e assistenza, le istituzioni scolastiche secondarie di secondo grado, nell'ambito della loro autonomia e nei limiti delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente, possono individuare i criteri e le modalità per promuovere iniziative formative, da inserire nel Piano triennale dell'offerta formativa (PTOF), in materia di sostegno alle persone non autosufficienti o in condizioni di disabilità.

4. I Centri provinciali per l'istruzione degli adulti, nell'ambito della loro autonomia, possono individuare i criteri e le modalità, nelle attività finalizzate al riconoscimento dei crediti, per valorizzare l'esperienza maturata dai caregiver familiari di cui all'articolo 2, comma 5, lettere a), b), c) e d)

5. Per valorizzare le competenze acquisite, durante l'attività di cura, dal caregiver familiare di cui all'articolo 2, comma 5, lettere a), b), c) e d) iscritto a un corso di studi universitario, le università, nel rispetto dell'autonomia universitaria, possono prevedere criteri e modalità di riconoscimento di crediti formativi universitari extracurriculari per le conoscenze e abilità professionali certificate, in coerenza con gli obiettivi formativi del corso di laurea e nei limiti della normativa vigente. Le università possono, altresì, prevedere misure volte ad agevolare la frequenza ai corsi di studio e a disciplinare modalità di recupero delle attività formative, qualora sia certificato l'impedimento alla partecipazione alle stesse. Al caregiver familiare di cui all'articolo 2, comma 5, lettere a), b), c) e d) può essere riconosciuto lo status di studente lavoratore.

5 bis. Come previsto dalla legge 21 giugno 2023, n. 74, per i volontari del Servizio Civile, anche coloro che hanno svolto attività con acquisizione di competenze specifiche potranno beneficiare di una quota di riserva nei concorsi pubblici.

6. Le regioni e le province autonome possono valorizzare, nell'ambito delle risorse disponibili nei rispettivi bilanci, l'esperienza e le competenze maturate dal caregiver familiare nell'attività di assistenza e cura, al fine di favorire l'accesso o il reinserimento lavorativo dello stesso al termine di tale attività, con particolare riguardo alle donne caregiver nel cui nucleo sono presenti familiari

e/o figli minori.

7. Entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute, il Ministro dell'università e della ricerca e il Ministro dell'istruzione e del merito, per i profili di rispettiva competenza, adottano, di concerto con l'Autorità politica delegata in materia di disabilità e il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, uno o più decreti per l'attuazione delle disposizione di cui al presente articolo.

ART. 8

(Sostegno alla conciliazione tra attività lavorativa e attività di cura e di assistenza)

1. Il caregiver familiare di cui all'articolo 2, comma 5, lettere a), e b), se presta attività di lavoro subordinato, può chiedere la modifica delle modalità di svolgimento della prestazione lavorativa o dell'orario di lavoro, se necessario per l'assolvimento delle attività di assistenza e di cura da lui prestata e, tenuto conto delle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa, anche mediante il ricorso a modalità di lavoro agile e ad accomodamenti ragionevoli di cui all'art. 17 del D. Lgs. 3 maggio 2024, n. 62, ove compatibile con la natura della prestazione lavorativa. È altresì riconosciuta, per i soggetti di cui al primo periodo, la priorità nella trasformazione del rapporto da tempo pieno a tempo parziale, senza che ciò determini, nel caso di caregiver dipendenti pubblici, un incremento delle facoltà assunzionali. Il caregiver familiare ha diritto al ripristino del rapporto di lavoro a tempo pieno avendo rinunciato o avendo terminato il ruolo di caregiver. Il datore di lavoro, pubblico o privato è tenuto a rispondere per iscritto e in forma motivata alle richieste di rimodulazione dell'orario o della modalità di svolgimento della prestazione lavorativa entro trenta giorni dalla domanda. Il diniego è ammesso per comprovate ragioni tecnico-organizzative non altrimenti superabili. È nullo ogni atto o patto, anche organizzativo, che determini trattamento meno favorevole o ritorsivo in ragione della qualità di caregiver familiare. Si applicano, in quanto compatibili, le tutele previste dalla normativa antidiscriminatoria vigente.

2. A decorrere dall'anno 2027, per i genitori caregiver di minori con disabilità, il congedo parentale di cui al combinato disposto degli articoli 32 e 33 del testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, di cui al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 è fruibile sino al compimento della maggiore età della persona assistita.

3. Fermi restando i diritti di cui al decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66, i lavoratori dipendenti

dallo stesso datore di lavoro del caregiver familiare di cui all'articolo 2, comma 5, lettere a), b), c) e d), possono cedere, a titolo gratuito, a quest'ultimo i riposi e le ferie da loro maturati. Le condizioni e le modalità di fruizione di riposi e ferie ceduti al caregiver sono stabilite dai contratti collettivi stipulati dalle associazioni sindacali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale applicabili al rapporto di lavoro.

ART. 9

(Tutela antidiscriminatoria)

1. Il caregiver familiare di cui all'articolo 2 può azionare le tutele di cui alla Legge 1 marzo 2006, n. 67, nel caso sia destinatario di discriminazioni in ragione del rapporto con la persona assistita.
2. La legittimazione all'azione di cui al comma 1 spetta anche all'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità, nonché alle Associazioni ed agli Enti legittimati ad agire ai sensi della Legge 1 marzo 2006, n. 67.

ART.10

(Servizio civile universale)

1. Nei programmi di intervento di servizio civile universale, articolati in progetti che prevedono la partecipazione di giovani con minori opportunità, per la categoria dei caregiver familiari di cui allarticolo2, comma 5, lettere a), b), c) e d), l'articolazione dell'orario di servizio di cui all'articolo 16 del decreto legislativo 6 marzo 2017, n. 40, deve garantire la necessaria flessibilità tenendo conto delle specifiche esigenze legate al ruolo di assistenza familiare, compatibilmente con la complessiva organizzazione dei medesimi progetti.

ART.11

(Disposizioni integrative al decreto legislativo 29 marzo 2012, n. 68)

1. All'articolo 9, comma 7, del decreto legislativo 29 marzo 2012, n. 68, dopo la lettera a) è inserita la seguente:
«a-bis) studenti che siano caregiver familiari con un carico di assistenza uguale o superiore a trenta ore settimanali;».

ART. 12

(Sostegni)

1. I sostegni e le misure volte a tutelare il benessere psicofisico del caregiver familiare, di cui all'articolo 2, comma 5, lettere a) e b), sono definiti in apposita sezione del progetto di vita, del PAI o degli altri piani di intervento.

2. I sostegni di cui al comma 1 possono comprendere, anche tenuto conto dell'esito della valutazione degli specifici bisogni, degli interventi a sostegno del caregiver familiare, e degli altri eventuali componenti del nucleo familiare, nonché della presenza di figli minori la possibilità per il caregiver di cui all'articolo 2, comma 5, lettere a) e b):

a) di essere sostituito entro le ventiquattro ore dal sorgere di un'emergenza;

b) di beneficiare di misure di sostegno psicologico;

c) di richiedere visite, anche specialistiche, a domicilio.

d) di richiedere televisite e teleconsulti;

e) di programmare per tempo con le strutture sanitarie e sociosanitarie gli interventi di cura e di assistenza a tutela del diritto alla salute del caregiver familiare;

f) di accedere, a parità di condizione sanitaria, a interventi sanitari e sociosanitari in via preferenziale al fine di ridurre i tempi di attesa;

3. I sostegni di cui al comma 2 sono riconosciuti come livelli essenziali delle prestazioni a valere sul budget del progetto di vita, del PAI o degli altri piani di intervento, nei limiti delle risorse umane, finanziarie e strumentali a ciò destinabili a legislazione vigente.

4. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con l'Autorità politica delegata in materia di disabilità e il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, previa d'intesa in sede Conferenza unificata, di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, da adottare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono individuate le modalità per l'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo.

ART. 13

(Misura di sostegno economico)

1. A decorrere dall'anno 2027 è riconosciuto a favore del caregiver familiare di cui all'articolo 2, comma 5, lettera a) per ciascun assistito, presente dal mese di ottobre del 2026 nella piattaforma dell'INPS, di cui all'articolo 4, che non svolga attività lavorativa ~~ovvero la svolga entro il limite massimo di 3.000~~ che superi, su base annua, l'importo lordo previsto per le attività di prestazione

occasionale, ~~5.400 euro lordi annui~~, con ISEE non superiore ~~a 15.000 17.400 euro~~ alla soglia prevista per il riconoscimento dell'assegno Unico e Universale (AUU), un contributo mensile, erogato con cadenza trimestrale posticipata, che non concorre alla formazione del reddito, né al calcolo ai fini delle componenti reddituale e patrimoniale dell'ISEE. Il richiedente ha la facoltà di scegliere tra ISEE ordinario e ristretto, optando per quello più favorevole.

2. Fermi restando i requisiti di cui al comma 1, nel caso in cui entrambi i genitori siano individuati quali caregiver familiare del figlio, il contributo è unico ed è suddiviso in pari misura tra entrambi.

3. L'importo del contributo è determinato trimestralmente con decreto del Capo del Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità della Presidenza del Consiglio dei ministri, nel limite delle risorse di cui al comma 5 e ~~nel limite pro capite massimo trimestrale di 1.200 euro~~. Al fine di consentire la determinazione dell'importo trimestrale di cui al primo periodo, l'INPS comunica al menzionato Dipartimento, entro i primi 10 giorni del mese successivo al trimestre di riferimento, il numero degli aventi diritto.

3-bis. Le risorse affluite al Fondo integrativo volontario di cui all'articolo 13-bis concorrono, nei limiti della relativa disponibilità, al finanziamento di una quota integrativa del contributo di cui al comma 1 ovvero all'estensione della platea secondo quanto previsto dal comma 3-ter, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

3-ter. In via integrativa e subordinatamente alla disponibilità delle risorse del Fondo di cui all'articolo 13-bis, il contributo può essere riconosciuto anche al caregiver familiare di cui all'articolo 2, comma 5, lettera a), che svolga attività lavorativa con reddito da lavoro non superiore a euro 6.000 (seimila) lordi annui, secondo modalità e criteri stabiliti dal decreto di cui al comma 3, ferma restando la priorità degli aventi diritto di cui al comma 1.

3-quater. Ai fini dell'attuazione dei commi 3-bis e 3-ter, l'INPS comunica al Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità, entro i primi 10 giorni del mese successivo al trimestre di riferimento, oltre al numero degli aventi diritto di cui al comma 1, anche il numero delle domande ammissibili ai sensi del comma 3-ter e l'ammontare delle risorse disponibili sul Fondo di cui all'articolo 13-bis.

4. Il diritto al contributo per il caregiver familiare decorre dal primo giorno del trimestre successivo all'avvio della procedura telematica di cui all'articolo 4, comma 2 e, nei casi di cui al terzo periodo del medesimo comma 2, si costituisce a seguito della ratifica positiva. Il diritto al contributo cessa nel caso di:

a) decesso della persona assistita;

b) sostituzione o revoca del caregiver;

c) perdita dei requisiti di cui al comma 1;

d) rinuncia da parte del caregiver.

5. Ai fini del riconoscimento del beneficio di cui al comma 1 del presente articolo, nello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, sono iscritte risorse, pari a 248,05 milioni di euro nell'anno 2027, 251,37 milioni di euro nell'anno 2028, 251,17 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2029 al 2034 e 250,97 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2035, che costituiscono limite di spesa. Agli oneri di cui al primo periodo si provvede ai sensi dell'articolo 14. Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e con l'Autorità politica delegata in materia di disabilità, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definite le modalità operative per l'erogazione del contributo, per il trasferimento delle risorse all'INPS, nonché le modalità di monitoraggio del limite di spesa.

6. Resta fermo che il beneficio di cui al comma 1 è da intendersi quale aggiuntivo e non sostitutivo rispetto alle risorse già destinate alle prestazioni e ai servizi in favore dei caregiver familiari da parte delle regioni, nonché da parte delle autonomie locali, unitamente ad ulteriori ed eventuali misure ed agevolazioni.

Art. 13-bis

(Fondo integrativo volontario per il contributo ai caregiver familiari)

1. È istituito presso l'INPS un Fondo integrativo volontario destinato a concorrere al finanziamento, in via aggiuntiva rispetto alle risorse di cui all'articolo 13, comma 5, del contributo di cui all'articolo 13, secondo i criteri stabiliti dai commi 3-bis e 3-ter del medesimo articolo.

2. Il Fondo è alimentato esclusivamente da contributi volontari:

a) dei lavoratori dipendenti, attivati su base di adesione individuale espressa, mediante delega alla trattenuta in busta paga;

b) dei lavoratori autonomi e dei professionisti, ivi inclusi gli iscritti alle Casse privatizzate, mediante versamenti facoltativi secondo modalità compatibili con i rispettivi ordinamenti;

c) da donazioni e contribuzioni liberali di soggetti pubblici o privati, nel rispetto della normativa vigente.

3. Le risorse del Fondo sono vincolate prioritariamente:

a) al finanziamento dell'estensione di cui all'articolo 13, comma 3-ter;

b) in subordine, all'integrazione dell'importo del contributo di cui all'articolo 13, comma 1, nei

limiti e secondo i criteri definiti dal decreto di cui all'articolo 13, comma 3.

4. Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con l'Autorità politica delegata in materia di disabilità, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono disciplinati:

a) le modalità di adesione, variazione e revoca della contribuzione volontaria;

b) gli importi minimi e massimi della contribuzione e le modalità di versamento;

c) la contabilità separata, la rendicontazione e la pubblicità dei dati aggregati;

d) le modalità tecniche di impiego del Fondo in coerenza con l'articolo 13.

5. I contributi di cui al presente articolo hanno natura facoltativa e non costituiscono prelievo obbligatorio. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

ART.13-ter

(Tutele previdenziali)

1. Il Governo è delegato ad adottare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, un decreto legislativo che disciplini le tutele previdenziali riconosciute al caregiver familiare, nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi:

a) attribuire al caregiver familiare, di cui all'art. 2 comma 1 lettera a) della presente legge, a vari fini pensionistici, la copertura di contributi figurativi, equiparati a quelli da lavoro domestico, corrispondenti a 54 ore settimanali, a carico dello Stato per il periodo di lavoro di assistenza e cura, a decorrere dal momento del riconoscimento;

b) in alternativa, alla tutela prevista nella precedente lettera a), dare facoltà al caregiver familiare di cui all'art. 2 comma 1 lettera a) della presente legge di optare per un'indennità da corrispondere secondo criteri, modalità ed entità determinate da un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e l'Autorità politica delegata in materia di disabilità, previa intesa in sede di Conferenza unificata, da emanare entro centoventi giorni dall'entrata in vigore del decreto legislativo di cui al comma 1;

c) prevedere che la copertura dei contributi figurativi di cui alla lettera a) sia riconosciuta secondo modalità definite con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali e dell'Autorità politica delegata in materia di disabilità di concerto con il Ministro per la famiglia, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del decreto

legislativo di cui al comma 1;

d) prevedere che i contributi figurativi di cui alle lettere precedenti, se superiori alle sei annualità, si sommano a quelli eventualmente già versati alla generalità delle casse di previdenza, per precedenti e successive attività lavorative, al fine di consentire l'accesso al pensionamento anticipato al maturare dei trenta anni di contributi totali. L'accesso anticipato al pensionamento matura anche in caso di trenta annualità di soli contributi figurativi;

e) prevedere che se durante il periodo di svolgimento dell'attività di cura ed assistenza, il caregiver familiare matura altri contributi, questi deve scegliere quali contributi far valere per il periodo in questione, al fine del raggiungimento dei trenta anni di contributi totali di cui ai fini della precedente lettera. In ogni caso, i contributi non sono cumulabili se riferiti al medesimo periodo temporale;

f) prevedere che i genitori di figli con disabilità congenita o acquisita in età evolutiva possono cumulare i seguenti benefici:

1) contributi figurativi, ai fini dei benefici di cui alle lettere a), b), c), d) del presente comma, calcolati a decorrere dal momento del riconoscimento per il figlio assistito della certificazione di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e della titolarità dell'indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18, o ai sensi della legge 27 maggio 1970, n. 382.

2) diritto ad un'anticipazione per l'accesso alla pensione di due mesi per ogni anno intercorrente dal momento del riconoscimento per il figlio assistito della certificazione di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e della titolarità dell'indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18, o ai sensi della legge 27 maggio 1970, n. 382, fino ad un limite di sessanta mesi.

g) prevedere che, in ogni caso, i genitori di figli con disabilità in possesso della certificazione di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e titolari dell'indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18, o ai sensi della legge 27 maggio 1970, n. 382, che non abbiano potuto svolgere attività lavorativa per ragioni di assistenza agli stessi o che non abbiano contribuzione sufficiente al pensionamento secondo i criteri di cui alle precedenti lettere, al compimento del sessantaduesimo anno di età, hanno diritto al riconoscimento di un trattamento pensionistico pari al minimo pensionistico Inps maggiorato del cinquanta per cento in caso di attività di assistenza svolta per un periodo intercorrente tra i dieci ed i quindici anni ovvero al doppio del trattamento minimo pensionistico Inps nel caso di attività di assistenza svolta per un periodo superiore ai quindici anni.

h) prevedere che il riconoscimento di caregiver familiare costituisce condizione di accesso ai benefici previsti dall'articolo 1, comma 179, della legge 11 dicembre 2016, n.232, come modificata dall'articolo 1, comma 473, della legge 27 dicembre 2019, n. 160.

Capo IV

Disposizioni finali

ART.14

(Disposizioni finanziarie)

1. Agli oneri derivanti dagli articoli 4, 8, comma 2, e 13, determinati in 1,15 milioni di euro nell'anno 2026, a 257 milioni di euro nell'anno 2027 e 260 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2028, si provvede:

a) quanto a 1,15 milioni di euro nell'anno 2026 e a 207 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027, mediante corrispondente riduzione del Fondo per il finanziamento delle iniziative legislative a sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare di cui all'articolo 1, comma 227, della legge 30 dicembre 2025, n. 199.

b) quanto a 50 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027, mediante corrispondente riduzione del Fondo per le politiche in favore delle persone con disabilità di cui all'articolo 1, comma 178, della legge 30 dicembre 2021, n. 234;

c) quanto a 3 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2028, mediante corrispondente riduzione del Fondo destinato alla copertura finanziaria di interventi legislativi finalizzati al riconoscimento del valore sociale ed economico delle attività di cura non professionali svolta dal caregiver familiare di cui all'articolo 1, comma 334, della legge 30 dicembre 2020, n. 178.

2. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, fatto salvo quanto disposto dal comma 1.

ART.15

(Disposizioni finali)

1. Restano ferme le competenze regionali nella materia.

2. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge sono abrogati:

a) l'articolo 39 del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29;

b) l'articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205.

3. All'articolo 26, comma 3, del decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62, dopo la lettera h), è aggiunta la seguente:

«h-bis) "il caregiver e il relativo carico assistenziale in termini di ore"».

4. All'articolo 27, comma 17 del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29 è aggiunto, in fine, il seguente periodo:

«a), "è individuato, altresì, il caregiver e il relativo carico assistenziale in termini di ore"».