

ATTO CAMERA**ODG IN ASSEMBLEA SU P.D.L. 9/00977/035****Dati di presentazione dell'atto**

Legislatura: 19
Seduta di annuncio: 72 del 21/03/2023

Firmatari

Primo firmatario: [COLOSIMO CHIARA](#)
Gruppo: FRATELLI D'ITALIA
Data firma: 21/03/2023

Elenco dei co-firmatari dell'atto

Nominativo co-firmatario	Gruppo	Data firma
FOTI TOMMASO	FRATELLI D'ITALIA	21/03/2023
VIETRI IMMA	FRATELLI D'ITALIA	21/03/2023
CIANCITTO FRANCESCO MARIA SALVATORE	FRATELLI D'ITALIA	21/03/2023
CIOCCHETTI LUCIANO	FRATELLI D'ITALIA	21/03/2023
LANCELLOTTA ELISABETTA CHRISTIANA	FRATELLI D'ITALIA	21/03/2023
MACCARI CARLO	FRATELLI D'ITALIA	21/03/2023
MORGANTE MADDALENA	FRATELLI D'ITALIA	21/03/2023
ROSSO MATTEO	FRATELLI D'ITALIA	21/03/2023
SCHIFONE MARTA	FRATELLI D'ITALIA	21/03/2023

Stato iter: **21/03/2023**

Partecipanti allo svolgimento/discussione

PARERE GOVERNO **21/03/2023**
[BELLUCCI MARIA TERESA](#) VICE MINISTRO - (LAVORO E POLITICHE SOCIALI)

Fasi iter:

ACCOLTO IL 21/03/2023
PARERE GOVERNO IL 21/03/2023
RINUNCIA ALLA VOTAZIONE IL 21/03/2023
CONCLUSO IL 21/03/2023

Atto Camera

Ordine del Giorno 9/00977/035
presentato da
COLOSIMO Chiara
testo di
Martedì 21 marzo 2023, seduta n. 72

La Camera,

premessi che:

il *caregiver* è colui che si prende cura, a titolo non professionale e gratuito, di una persona cara affetta da malattia cronica, disabile o con un qualsiasi altro bisogno di assistenza a lungo termine. In questa definizione sono inclusi anziani, soggetti colpiti da disturbi psichici o malattie neurodegenerative. Queste categorie talvolta si intrecciano, comportando situazioni di ancor più difficile gestione;

la figura del *caregiver*, o *caregiver* familiare, è sempre più di centrale importanza, soprattutto nei paesi industrializzati, a causa dell'aumento della popolazione anziana;

i compiti del *caregiver* possono essere molti, dall'assistenza diretta alla sorveglianza passiva, e dipendono dalle abilità residue dell'assistito. Per assistenza diretta, ad esempio, si intende il lavare e cambiare l'assistito, preparare il cibo seguendo le prescrizioni mediche ed eventualmente imboccarlo, somministrare i farmaci, ecc. Si parla invece di sorveglianza passiva laddove l'assistito, ad esempio, sia a letto ma debba essere controllato, oppure pur autonomo nelle proprie azioni possa causare situazioni di pericolo per sé o per gli altri (disabilità psichiche o cognitive);

tra questi due estremi si apre una moltitudine di scenari possibili e di compiti collaterali, quali l'occuparsi delle questioni amministrative e burocratiche, il tenere rapporti con enti o strutture che si occupano della persona, l'accompagnamento in ospedale o altri centri medici, l'acquisto di ausili e protesi, ecc.;

tali compiti possono tenere occupato il *caregiver* a tempo pieno oppure in modo discontinuo e saltuario, a seconda delle condizioni dell'assistito, della presenza di altre persone impegnate nella cura e dell'eventuale accesso a servizi domiciliari o semi-residenziali;

il *caregiver* familiare deve farsi carico dell'organizzazione delle cure e dell'assistenza, nonché di ogni altro atto, anche amministrativo, che la persona assistita non è più in grado di compiere; può trovarsi, dunque, in una condizione di sofferenza e di disagio riconducibile ad affaticamento fisico e psicologico, solitudine, consapevolezza di non potersi ammalare per le conseguenze che la sua assenza potrebbe provocare;

in Italia i *caregiver* svolgono un ruolo decisivo a supporto di un sistema di welfare non a caso definito familista. Tale ruolo è stato riconosciuto normativamente soltanto dalla legge di bilancio 2018 (articolo 1, commi 254-256, legge n. 205 del 2017), che al comma 255 lo definisce come persona che assiste e si prende cura di specifici soggetti, quali: il coniuge o una delle parti dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto; il familiare o affine entro il secondo grado e anche un familiare entro il terzo grado, nei casi individuati dall'art. 3, comma 3, della legge n. 104 del 1992, che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, sia non autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, ovvero gli sia riconosciuto un grado di invalidità in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata continuativa, definita come handicap grave ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della citata legge n. 104; sia titolare di indennità di accompagnamento;

si tratta, comunque, di un riconoscimento formale più che lavorativo. Ciò crea quindi un vuoto legislativo da colmare il prima possibile, soprattutto per definire i diritti fondamentali di una persona che si ritrova a ricoprire il ruolo di *caregiver*;

nonostante siano stati fatti alcuni passi avanti, in Italia manca ancora una legge che riconosca la qualifica di *caregiver* familiare e che destini apposite tutele previdenziali, professionali, assicurative e fiscali a questa figura;

lo *status* di *caregiver* familiare, le agevolazioni di cui può godere e i requisiti per ottenerle derivano soprattutto da altre norme che stabiliscono dei benefici rivolti alle persone disabili o invalide;

la figura del *caregiver* familiare, dunque, manca ancora di un pieno riconoscimento e tutela. Per colmare questa lacuna, negli anni passati sono stati presentati alcuni disegni di legge e proposte di legge, sia al Senato della Repubblica che alla Camera dei deputati, finalizzati, almeno nell'enunciato, al riconoscimento di questa figura;

in questo ambito, a livello europeo, l'Italia si pone in una posizione di arretratezza: le legislazioni di Francia, Spagna, Gran Bretagna, Polonia, Romania e Grecia prevedono delle tutele specifiche per i *caregiver*, come

vacanze assistenziali, benefici economici e contributi previdenziali;

il mancato riconoscimento della figura del *caregiver* familiare, inoltre, non ha solo conseguenze dirette sulla vita del *caregiver* ma produce anche diversi «effetti collaterali» sulle vite delle persone con disabilità e sulla comunità. Pertanto, rivendicare il riconoscimento del *caregiver* familiare non è semplicemente un «chiedere per sé» (cosa che sarebbe comunque legittima), ma significa anche aver capito che una società che non attribuisce valore al «prendersi cura» non è una società pronta ad accogliere le persone con disabilità,

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità, nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica:

di intraprendere azioni atte a collocare la figura del *caregiver* familiare nell'ambito di un quadro giuridico di riferimento, idoneo a garantire e a tutelare – sotto il profilo del riconoscimento dell'attività svolta, ma anche sotto quello della formazione – diritti soggettivi da esso derivanti;

di un adeguamento dei livelli essenziali delle prestazioni (LEP) e dei livelli essenziali di assistenza (LEA) in favore del *caregiver* familiare per fare in modo che vengano definiti i LEP nel campo sociale da garantire al *caregiver* familiare, e, parallelamente, prevedendo l'aggiornamento dei LEA da parte della competente Commissione nazionale, attraverso reinserimento di nuovi servizi, ponendo particolare attenzione alla domiciliarizzazione delle visite e delle prestazioni specialistiche;

di introdurre misure di sostegno per la conciliazione tra attività lavorativa e attività di cura, attraverso il riconoscimento al *caregiver* familiare lavoratore del diritto alla rimodulazione dell'orario di lavoro, anche mediante modalità di lavoro agile, oltre a riconoscere la priorità nella scelta della sede di lavoro più vicina alla residenza dell'assistito. Nei casi più gravi e/o di minori che necessitano della presenza di un genitore, valutare l'opportunità di assicurare forme di sostegno per il *caregiver* familiare non lavoratore;

di valorizzare le competenze maturate dal *caregiver* familiare nello svolgimento dell'attività di cura e di assistenza, e di agevolarne l'accesso o il reinserimento lavorativo anche ai fini dell'acquisizione della qualifica di operatore socio-sanitario o di altre figure professionali dell'area socio-sanitaria;

di introdurre specifiche detrazioni fiscali in favore del *caregiver* familiare per le spese sostenute per l'attività di cura e assistenza;

di adottare misure volte ad integrare le risorse sul Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del *caregiver* familiare, istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri con l'articolo 1, comma 254, della legge 27 dicembre 2017, n. 205.

9/977/35. Colosimo, Foti, Vietri, Ciancitto, Ciocchetti, Lancellotta, Maccari, Morgante, Rosso, Schifone.

Classificazione EUROVOC:

EUROVOC (Classificazione automatica provvisoria, in attesa di revisione):

qualificazione professionale

prestazione di servizi

malattia