

## **Schema di testo unificato (1) proposto dal relatore sui disegni di legge nn. 2048, 2128 e 2266 (2)**

### Art. 1. (Finalità)

1. Lo Stato riconosce l'attività di cura non professionale e gratuita prestata nei confronti di persone che necessitano di assistenza a lungo termine a causa di malattia, infermità o disabilità gravi, svolta nel contesto di relazioni affettive e familiari, ne riconosce il valore sociale ed economico connesso ai rilevanti vantaggi che trae l'intera collettività, la tutela al fine di conciliarla alle esigenze personali di vita sociale e lavorativa.

### Art. 2 (Valorizzazione e sostegno dell'attività dei caregivers)

1. Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, con propri atti programmatici e di indirizzo, nei limiti delle risorse disponibili e in accordo con i comuni e le aziende sanitarie locali, identificano i caregivers che volontariamente prestano cura e assistenza a persone non autosufficienti con lo scopo di assicurare loro:

- a) un'informazione puntuale ed esauriente sulle problematiche dell'assistito, sui suoi bisogni assistenziali e sulle cure necessarie, sui criteri di accesso alle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie, nonché sulle diverse opportunità e risorse esistenti nel territorio che possano essere di sostegno all'assistenza e alla cura;
- b) opportunità formative al fine di sviluppare maggiore consapevolezza rispetto al ruolo svolto, anche mediante l'accesso a elementi essenziali allo svolgimento delle azioni di cura e di assistenza;
- c) un supporto psicologico, al fine di sostenere il caregiver nella ricerca e nel mantenimento del benessere e dell'equilibrio personale e familiare, per prevenire rischi di malattie da stress fisico-psichico;
- d) soluzioni condivise nelle situazioni di emergenza personale o assistenziale segnalate dal caregiver;
- e) interventi di sollievo, di emergenza o programmati, attraverso l'impiego di personale qualificato anche con sostituzioni temporanee da svolgere presso il suo domicilio;
- f) il supporto di assistenza di base attraverso assistenti familiari o personali;
- g) il supporto di reti solidali a integrazione dei servizi garantiti dalle reti istituzionali, al fine di ridurre il possibile isolamento sociale del caregiver assicurandogli un contesto sociale di supporto nella gestione delle persone non autosufficienti;
- h) il supporto di gruppi di mutuo soccorso al fine di favorire il confronto e lo scambio di esperienze;
- i) consulenze e contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico dell'assistito;
- l) domiciliarizzazione delle visite specialistiche nei casi di difficoltà di spostamento dell'assistito, compatibilmente con la disponibilità del personale medico e l'organizzazione dei servizi sanitari.

Art. 3  
(Definizione di Prestatore Volontario di Cura)

1. Ai soli fini di eventuali diritti economici e sociali di competenza dello Stato individuati dalla legge di bilancio annuale, si definisce Prestatore Volontario di Cura la persona che gratuitamente si prende cura del coniuge, di una delle parti dell'unione civile tra persone dello stesso sesso e del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado ovvero di uno dei soggetti di cui all'articolo 2, comma 1, della legge 4 maggio 1983, n. 184, che, a causa di malattia, infermità o disabilità gravi, è riconosciuto invalido civile al punto da necessitare assistenza globale e continua ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, per almeno 54 ore settimanali, ivi inclusi i tempi di attesa e di vigilanza notturni.
2. L'assistito di cui al comma precedente deve necessariamente e manifestamente prestare il proprio consenso nella scelta del suo Prestatore Volontario di Cura salvo i casi di incapacità di intendere o di volere nei quali il consenso deve essere prestato dal tutore.
3. Il riconoscimento della qualifica di Prestatore Volontario di Cura preclude a tutti gli altri familiari lavoratori, fatta eccezione per i genitori, la facoltà di godere delle disposizioni di cui all'articolo 33 della legge n. 104 del 1992, in relazione allo stesso assistito.
4. Il Prestatore Volontario di Cura si rapporta e si integra con gli operatori del sistema dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari-professionali che forniscono attività di assistenza e di cura.

Art. 4  
(Modalità di accertamento)

1. Entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro del Lavoro e delle politiche sociali, d'intesa con il Ministro della Salute, definisce con decreto le modalità di accertamento dei requisiti del Prestatore Volontario di Cura e dell'assistito di cui all'articolo 3.

*(1) Presentato alla Commissione 11a Lavoro del Senato nella Seduta pomeridiana del 27 settembre 2017 dal relatore relatore Pagano (AP-CpE-NCD)*

*(2) Il ddl 2048 (De Pietro e altri): "Misure in favore di persone che forniscono assistenza a parenti o affini anziani". Il ddl 2128 (Bignami e altri): "Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare". Il ddl 2266 (Angioni e altri): "Legge quadro nazionale per il riconoscimento e la valorizzazione del caregiver familiare".*