

Memoria ed osservazioni al Ddl 1461 e connessi (caregiver familiare)

Commissione lavoro pubblico e privato, previdenza sociale

Senato della Repubblica

Premessa

Per la Cisl è particolarmente importante giungere finalmente al riconoscimento anche da un punto di vista legislativo dell'attività di cura svolta gratuitamente e volontariamente dai familiari verso i propri congiunti, non vincolandola ad un periodo di impegno in tal funzione, ma ad integrazione e all'interno della rete dei servizi professionali. Tanto più perché in questi anni l'attenzione e l'impegno parlamentare nel definire un fondo "ad hoc" con la Legge 205/17 non si è ancora tradotta nella possibilità di utilizzarne le risorse.

L'urgenza di intervenire emerge in maniera evidente analizzando i dati della condizione nel nostro Paese delle persone non autosufficienti e delle loro famiglie e dei limiti del nostro sistema di assistenza e cura, che si andranno accentuando in ragione delle dinamiche demografiche ed epidemiologiche. Siamo infatti tra i Paesi che sta invecchiando a ritmi molto veloci e la longevità se per un verso è un dato positivo, dall'altro comporta una accentuata crescita delle persone non autosufficienti (solo tra 2013 ed il 2016 abbiamo avuto un incremento di anziani non autosufficienti di 130.000 unità che arrivano ad essere 2,9 milioni). A fronte di ciò l'Italia è tra i Paesi OCSE ai primi posti per assenza di servizi residenziali e semiresidenziali ed anche l'assistenza domiciliare è largamente insufficiente, quando non addirittura assente in alcune aree del Paese, basti pensare che meno del 40% degli anziani non autosufficienti sono raggiunti da servizi. Al contempo siamo in cima alle classifiche per presenza di familiari caregivers informali che quotidianamente prestano cura ad un proprio caro.

L'obiettivo della normativa deve essere quindi quello di superare l'attuale situazione nella quale le famiglie svolgono un ruolo improprio di "ammortizzatori sociali" perché

così tanto gravati da pesanti oneri di cura e burocratico/amministrativi da vedere erosa la loro stessa insostituibile funzione di luoghi di affetti, di relazioni, di inclusione. Oltre a dover sacrificare i giusti progetti di vita personali e familiari. Quindi il riconoscimento/sostegno al caregiver familiare, che nella realtà coinvolge tutte le coorti di età compresa quella degli anziani, deve prevedere una pluralità di misure e deve essere inserito in una adeguata rete di servizi governati dal soggetto pubblico.

Di conseguenza vanno evitate ulteriori frammentazioni del quadro normativo, per cui anche questo provvedimento va armonizzato con tutti gli altri Fondi ed interventi nazionali sulla Non autosufficienza prevedendo almeno una programmazione nazionale integrata, concordata con Regioni ed Enti Locali e partecipata dalle forze sociali, ampliando con ciò la previsione contenuta nel D.lvo 147/'17. Ciò risulta importante in particolare per rendere operative le previsioni legate ai servizi di supporto al ruolo di caregiver ed il suo riconoscimento nella rete assistenziale.

Per questo motivo già nel 2005 le Confederazioni sindacali e le Federazioni dei pensionati di Cgil, Cisl e Uil, hanno presentato una proposta di legge quadro per la Non autosufficienza di riforma dell'intero settore ed anche recentemente nella piattaforma unitaria, nelle mobilitazioni e nel confronto con il Governo questo tema rappresenta una delle nostre principali richieste sindacali. Riteniamo infatti urgente, come già avvenuto in molti Paesi europei, adeguare l'intero sistema dell'assistenza di lunga durata socio sanitaria mettendo in campo risorse della fiscalità generale sufficienti ad offrire certezze alle persone coinvolte attraverso la garanzia dei livelli essenziali.

In tal senso riteniamo che il tema delicato del finanziamento della normativa in esame debba essere assunto, pur compatibilmente con gli equilibri di finanza pubblica, avviando la normativa con misure che offrano un concreto sostegno e mettendo risorse in campo aggiuntive rispetto agli attuali stanziamenti in tema di politiche sociali e per l'inclusione.

Di seguito alcune considerazioni puntuali di merito, che prendono a riferimento l'articolato del Ddl 1461.

(Art.2) Definizione di caregiver

La definizione di caregiver nella dizione utilizzata - a differenza di quanto previsto dall'art. 4 - sembra aprire alla possibilità che la persona Non autosufficiente bisognosa di cure possa essere non solo quella certificata ai fini dell'erogazione dell'indennità di accompagnamento e di handicap in condizione di gravità. In tal caso se il richiamo è anche alla normativa regionale sarà necessario provvedere ad un coordinamento delle relative certificazioni a livello regionale ai fini di determinare standard comuni, anche in

relazione a quanto previsto dal Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2019-2021. Visto l'intento del legislatore di riconoscere l'impegno di cura da parte del caregiver in maniera continuativa, si propone di prevedere anche un requisito per i parenti entro il secondo grado legato alla prossimità spaziale con l'assistito (es. almeno 50 chilometri) o nel caso di parenti del terzo grado soltanto in presenza del requisito della convivenza.

(Art.3) Riconoscimento della qualifica di caregiver familiare

(c.1) Va fatta salva la fattispecie dei genitori di persona minore con disabilità i quali debbono poter essere entrambi caregiver, almeno ai sensi dell'art.6.

In molti casi si è in presenza di un caregiver "prevalente" nell'assistenza e nel disbrigo delle pratiche, andrebbe pertanto previsto un meccanismo di delega in casi specifici e per alcune fattispecie ad altro familiare (ad esempio priorità nel disbrigo di pratiche o percorsi preferenziali nelle strutture sanitarie).

(Art.4) Modalità di accesso

Per i genitori di minore disabile va prevista una procedura di accesso agevolata

Vanno precisate le fattispecie nelle quali ci si può avvalere dell'esclusione contemplata dal c.3 punto c) che il testo limitata alle sole patologie oncologiche, andrebbe prevista in particolare l'estensione a patologie ad esse assimilabili.

(Art.5) Tutela previdenziale

La tutela previdenziale ed assicurativa rappresenta un aspetto molto rilevante nel sostegno al caregiver. Per questo motivo nella piattaforma unitaria di Cgil-Cisl-Uil presentata a Governo e Parlamento abbiamo indicato sia la necessità di valorizzare il lavoro di cura a fini pensionistici sia di garantire maggiore flessibilità in uscita dal lavoro (come ad esempio previsto per l'Ape sociale). Inoltre, la proposta sindacale di costruire una pensione contributiva di garanzia per chi ha iniziato a lavorare solo dal 1996 e non ha diritto all'integrazione al trattamento minimo - poichè rientra nel sistema contributivo puro per il calcolo della prestazione - prende in considerazione anche periodi di lavoro di cura per la determinazione dell'importo.

Il Ddl in oggetto affronta il tema prevedendo per i soli caregiver non lavoratori il riconoscimento per un periodo limitato (massimo 3 anni) della copertura di contributi figurativi. Restano pertanto senza tutela adeguata i familiari chiamati alla assistenza per periodi molto lunghi e non si affronta la questione della necessaria flessibilità nel pensionamento.

(Art.6) Adeguamento dei LEP e dei LEA in favore dei caregiver familiari

Definire i LEP per i caregiver risulta una previsione condivisibile, ma ciò imporrebbe (vedi premessa al documento) un analogo intervento per le stesse persone non autosufficienti.

Va meglio precisato già nella norma quale dei livelli elencati deve essere assogettato a graduatoria ed alla prova dei mezzi per ragioni di equità e quale invece debba invece essere garantito universalmente e senza selettività (es. lett. i) informazioni puntuali ed esaurienti sulle problematiche dell'assistito, lett. l) opportunità di informazione e di formazione).

Il punto e) andrebbe integrato da consulenze per utilizzo di ausili e tecnologie assistive volti alla autonomia, alla mobilità, comunicazione ed inclusione sociale e lavorativa.

(Art.7) Sostegno alla conciliazione tra attività lavorativa e attività di cura e di assistenza

La conciliazione lavoro/vita/cura rappresenta una delle esigenze maggiormente avvertite dai caregiver familiari. E' positivo quindi che al comma 1 si preveda il diritto alla rimodulazione di orario anche se la dizione risulta generica e se ne limita la portata condizionandone la fruizione ad un "ove possibile" che è foriero di contenzioso. Si propone pertanto di specificare gli istituti cui si ha diritto : ad esempio flessibilità di due ore in entrata ed in uscita in relazione al proprio turno di lavoro, concessione di part time di almeno il 50% dell' orario di lavoro settimanale, facendo salvo l'intervento della contrattazione collettiva di cui all'art. 51 del Decreto legislativo n.80/2015 che disciplini gli istituti.

Il Ddl opportunamente non vincola il diritto a congedi o permessi al solo familiare formalmente riconosciuto come caregiver, perché quando questo non fosse nelle condizioni di usufruirne l'altro familiare lavoratore ne sarebbe penalizzato, riducendo così le attuali tutele

La stratificazione legislativa ha introdotto vari istituti relativamente alla scelta delle sedi di lavoro, va pertanto definito al comma 2 un criterio ordinativo, delegandolo alla contrattazione collettiva di cui al D.lvo 80/2015.

Aggiungere un c.4 che preveda incentivi "ad hoc" per la contrattazione collettiva che introduca specifici istituti innovativi o integrativi rispetto alla normativa sia nell'organizzazione del lavoro che nell'erogazione di servizi a supporto della conciliazione per i caregiver familiari (es. cessione dei permessi solidali) con le modalità già definite dall'art.25 Decreto Legislativo 80/2015.

(Art.9) Detrazioni per carichi di famiglia

La norma appare positiva derogando alla disciplina generale relativamente al limite di età per i figli a carico con invalidità grave, mentre rimarrebbe il vincolo reddituale (fino a 4.000 euro). Molti figli disabili però ad esempio superano già con la pensione di reversibilità del genitore questo limite, quindi la detrazione connessa alla condizione di figlio a carico risulterebbe usufruibile da una platea esigua di beneficiari. Pertanto andrebbe elevato anche il limite reddituale.

L'agevolazione prevista al comma 2 è anch'essa positiva, andrebbe però meglio precisato il soggetto titolato a detrarre la spesa - ciò anche per evitare disparità di trattamento rispetto alla norma del Tuir relativa all'assistenza personale - e chiarita anche la natura delle spese sottoposte a questo regime di favore, comprendendo ad esempio anche quelle relative alla gestione amministrativa di natura professionale dei rapporti di lavoro per assistenti familiari ed anche - ampliando quanto previsto dall'art.15 del Tuir - quelle sanitarie riferite a "parafarmaci" dietro prescrizione medica.

(Art.10) Valutazione di impatto

La verifica biennale degli effetti della normativa sulla base della relazione del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali deve vedere il coinvolgimento di tutti i livelli istituzionali interessati e delle parti sociali sia per l'auspicata programmazione nazionale proposta in premessa sia per gli ulteriori interventi legislativi.

Infine è utile ribadire in questa sede la necessità di intervenire anche sul versante del sostegno al reddito delle famiglie nei cui nuclei vi sia un Non autosufficiente, perché questa condizione rappresenta spesso una causa di impoverimento. Abbiamo già avanzato la richiesta di modifica dell'attuale disciplina del Reddito di Cittadinanza per tutelare maggiormente questa tipologia di nuclei (ad esempio prevedendo apposite maggiorazioni sulla scala di equivalenza possibilmente distinte per il grado di disabilità), così come nella discussione aperta sull'assegno universale per i figli è necessario che si tenga conto anche di questo elemento per disegnare la nuova misura.

Roma, 10 marzo 2020