

Caregiver Familiare e Politiche Sociosanitarie: *ne discutiamo insieme per una Legge Quadro* **UIL e UILP 6 maggio 2024**

Nel nostro dizionario i termini cosiddetti anglofoni sono di uso comune.

Il termine "caregiver" significa letteralmente "prestatore di cura" e si distingue nettamente dal caregiver professionale (o badante), rappresentato da un assistente familiare che accudisce la persona non-autosufficiente, sotto la verifica, diretta o indiretta, di un familiare.

Un breve excursus sul tema: la figura del caregiver familiare è stata riconosciuta normativamente per la prima volta dalla legge di Bilancio del 2018, quale "persona che assiste e si prende cura di specifici soggetti".

Con questa Legge vengono istituiti due fondi per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare: uno presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con una dotazione di 50 milioni di euro per il 2024, e l'altro con risorse pari a 25,8 milioni di euro convogliato, con l'ultima Legge di Bilancio, nel Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità.

A seguito di questa legge diverse Regioni hanno legiferato per il riconoscimento della figura dei caregiver familiari, cito a titolo esemplificativo e non esaustivo la Calabria, l'Emilia Romagna, la Lombardia, la Puglia, La Sardegna e proprio recentemente il Lazio.

Altre Regioni pur non avendo legiferato hanno, però, adottato per via amministrativa l'assegno di cura previsto dai piani nazionali per la non autosufficienza.

Strumento questo che come UILP e UIL avevamo indicato come una criticità nel piano nazionale per la non autosufficienza 2022-2024 perché avremmo preferito che le risorse fossero maggiormente utilizzate per rafforzare i servizi pubblici di assistenza.

A livello nazionale la figura viene valorizzata ulteriormente dal Decreto Legislativo 29/2024 attuativo della Legge delega n. 33 sui servizi per le persone anziane.

Nonostante ciò in Italia, a differenza di molti altri Paesi europei, questa figura non è ancora giuridicamente riconosciuta né in alcun modo tutelata, è un mondo invisibile.

Come UIL abbiamo da poco lanciato la campagna per il riconoscimento delle lavoratrici e lavoratori "fantasma".

Ai 3 milioni di lavoratrici e lavoratori fantasma ne dovremmo aggiungere altri 8 milioni rappresentati dai caregiver familiari.

Peraltro il 65% dei caregiver familiari sono donne di età compresa tra i 45 e i 55 anni, che spesso svolgono anche un lavoro fuori casa o che sono state costrette ad abbandonarlo per potersi dedicare a tempo pieno alla cura dei familiari.

Dalla Relazione annuale sulle convalide delle dimissioni e risoluzioni consensuali delle lavoratrici e dei lavoratori dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro emerge come nell'ultimo anno 60 mila persone in prevalenza donne si sono dimesse volontariamente per impegni familiari.

Aumentano di anno in anno il numero delle lavoratrici e lavoratori beneficiari dei permessi e dei congedi straordinari previsti dalla legge 104: nel 2022 i beneficiari sono stati oltre 618 mila persone in aumento del 16,5% rispetto al 2018, con un contributo dello Stato all'INPS di 699 milioni di euro.

E le lavoratrici e lavoratori domestici sono oltre 894 mila, di cui l'86,4% sono donne.

Possiamo affermare senza timore di essere smentiti che il tema dei caregiver familiari è donna.

Le donne forniscono la gran parte dell'assistenza e questo molto spesso incide sulla loro vita professionale, sulle interruzioni di carriera, sulla trasformazione del lavoro in part time o portandole ad abbandonare completamente e prematuramente il mondo del lavoro.

E questo si riflette sia sul mercato del lavoro che sulle future pensioni.

Con il 52,5% abbiamo il tasso di occupazione femminile più basso d'Europa e oltre 3 milioni e trecento mila donne sono inattive sul mercato del lavoro per motivi familiari.

Tra un mese andremo a votare per il rinnovo delle istituzioni europee e l'importanza della figura del caregiver familiare è riconosciuta anche nella "strategia europea per l'assistenza", dove viene messo in evidenza come l'assistenza fornita ai propri cari ha un elevato valore sociale ed economico.

Si stima, che il valore delle ore di assistenza per i non autosufficienti da parte dei caregiver vale il 2,5% del PIL dell'Unione Europea, superiore alla spesa pubblica per l'assistenza a lungo termine.

Noi dobbiamo far sì che le persone con responsabilità di assistenza siano messe in condizione di scegliere le varie combinazioni tra assistenza e lavoro.

E da questo punto di vista occorre investire meglio e molto di più, con risorse a carico della fiscalità generale sull'assistenza di lungo periodo.

In media la spesa pubblica per l'assistenza a lungo termine ha raggiunto l'1,7% del PIL dell'UE, mentre nel nostro Paese per l'invalidità civile, non autosufficienza, persone con disabilità, spendiamo l'1,2% del PIL.

Certo investimenti per il potenziamento dei servizi sociosanitari sono essenziali per consentire alle persone di conciliare lavoro e doveri di assistenza, ma da soli non sono sufficienti.

Dobbiamo agire anche, attraverso la contrattazione, a rivedere alcune misure.

Ad esempio, rivedendo il sistema dei permessi della Legge 104, aumentandoli in base al bisogno assistenziale della persona da assistere, anche in base al Piano Individuale di Assistenza; prevedere modalità flessibili di gestione dell'orario lavorativo; lavoro flessibile e smart working.

Mentre da sole le indennità di assistenza possono compensare, soltanto in parte, le ore di assistenza prestate. Ma ci dobbiamo porre anche il tema di come reinserire i caregiver familiari nel mercato del lavoro e il riconoscimento ai fini previdenziali e pensionistici del lavoro di cura, richiesta unitaria che abbiamo avanzato a più riprese negli ultimi anni.

E la figura dei Caregiver familiari, seppur stralciata dalla Legge delega 33/2023, è stata ampiamente normata dal Decreto attuativo 29/2024.

Un Decreto sul quale abbiamo già detto tutto dalle potenzialità alle criticità.

Riteniamo però che la definizione dei caregiver contenuta nel Decreto attuativo sia una prima ma non esaustiva risposta.

Bene la definizione del ruolo e del profilo del caregiver familiare, come abbiamo avuto modo di dire, ma non possiamo trascurare il potenziamento della rete dei servizi pubblici e la presa in carico delle persone non autosufficienti.

Nel Decreto attuativo 29 è previsto che i caregiver si possano rapportare con gli operatori del sistema dei servizi socio-sanitari e partecipare all'elaborazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI), e all'individuazione del budget di cura. Non ci convince il fatto, però, che la partecipazione al PAI del caregiver familiare sia prevista in forma volontaria.

Apprezziamo l'indicazione alle Regioni inserita nel Decreto per mettere in campo misure volte a favorire l'accesso o il reinserimento lavorativo del caregiver familiare al termine dell'impegno di cura.

Così come è molto importante il tema della formazione finalizzata al conseguimento della qualifica professionale di operatore socio-sanitario (OSS), ma anche se su questo punto vanno fatti maggiori approfondimenti come specificato in apertura.

Non va infine tralasciato il fatto che spesso i caregiver familiari sono figli, genitori o parenti a loro volta anziani e/o pensionati, nel qual caso si potrebbe pensare di attivare progetti per il "Servizio civile anziani attivi".

In ogni caso riteniamo che sulla materia dei caregiver vada approvata una legge quadro organica che necessariamente deve essere armonizzata con quanto previsto dal decreto 29 ed a cui tutte le Regioni si allineino.