



CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

DODICESIMA LEGISLATURA

PROGETTO DI LEGGE N. 81

PROPOSTA DI LEGGE d'iniziativa dei consiglieri Luisetto e Stefani

**DISPOSIZIONI PER IL RICONOSCIMENTO, LA VALORIZZAZIONE E
IL SOSTEGNO DEL CAREGIVER FAMILIARE QUALE PERSONA CHE
PRESTA CURA E ASSISTENZA ALLA PERSONA CARA**

Presentato alla Presidenza del Consiglio il 25 maggio 2026.

DISPOSIZIONI PER IL RICONOSCIMENTO, LA VALORIZZAZIONE E IL SOSTEGNO DEL CAREGIVER FAMILIARE QUALE PERSONA CHE PRESTA CURA E ASSISTENZA ALLA PERSONA CARA

Relazione:

La presente proposta di legge ha come obiettivo il riconoscimento e la valorizzazione del ruolo del caregiver familiare, definito come la persona che volontariamente, in modo gratuito e responsabile, senza obbligo di convivenza, residenza o domicilio comune, si prende cura di una persona cara consenziente, in condizioni di non autosufficienza o comunque di necessità di ausilio di lunga durata nell'ambito del piano assistenziale individualizzato.

Tale caratterizzazione riprende quanto indicato dall'organizzazione europea EUROCARERS secondo la quale il caregiver familiare è la persona che, in veste non professionale, si prende cura di un familiare, un amico o un vicino di casa in condizioni di fragilità, disabilità o malattia. Una più ampia definizione è desumibile dalla Carta europea del caregiver familiare, elaborata dalla Confederazione delle organizzazioni di famiglie con persone disabili dell'Unione europea. Più in generale, possiamo affermare che tale figura risponde al bisogno affettivo, relazionale e di sicurezza del proprio caro, effettua il disbrigo di pratiche amministrative, si rapporta con gli operatori dei servizi e si fa carico, direttamente o con l'aiuto di terzi, del supporto alle funzioni di vita quotidiana della persona assistita.

In Italia una prima definizione di caregiver è stata introdotta con la legge di bilancio 2018 (legge 27 dicembre 2017, n. 205 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020”), la quale ha contestualmente istituito un fondo destinato alla copertura finanziaria di interventi legislativi finalizzati al riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività prestata dal caregiver familiare. Per tale fondo è stata prevista una dotazione iniziale di 20 milioni di euro per ciascuno degli anni 2018, 2019 e 2020, successivamente incrementata di 5 milioni di euro per gli anni 2019, 2020 e 2021. Un successivo decreto-legge, 12 luglio 2018, n. 86 “Disposizioni urgenti in materia di riordino delle attribuzioni dei Ministeri dei beni e delle attività culturali e del turismo, delle politiche agricole alimentari e forestali e dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, nonché in materia di famiglia e disabilità”, ha trasferito la gestione del fondo alla presidenza del Consiglio dei ministri, modificandone l'originaria finalità e prevedendo il riparto annuale tra le regioni. Per portare a compimento una riforma di sistema, la legge di bilancio per l'anno 2021 (legge 30 dicembre 2020, n. 178 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023”) ha istituito un ulteriore fondo (30 milioni di euro per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023). Da ultimo, la legge di bilancio 2025 (articolo 1, comma 235, legge 30 dicembre 2024, n. 207 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2025 e bilancio pluriennale per il triennio 2025-2027”) ha disposto una modifica alla normativa istitutiva del fondo per il riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale svolta dal caregiver familiare, prevedendo che le risorse di tale fondo, fino all'adozione dei provvedimenti legislativi per il riconoscimento dell'attività non professionale del prestatore di cure familiare alla cui copertura

esso è destinato, siano destinate alle stesse finalità del fondo per le non autosufficienze, al fine di garantire in particolare l'erogazione dei servizi socio-assistenziali rivolti alle persone anziane non autosufficienti.

Nonostante l'introduzione, nel nostro ordinamento, di un seppur minimo riconoscimento della figura del caregiver, il 3 ottobre 2022 il "Comitato ONU per i diritti delle persone con disabilità" ha condannato l'Italia per la mancanza di tutela giuridica dei caregiver, accertando così la violazione degli obblighi internazionali assunti con la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, adottata il 13 dicembre 2006 a New York dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite, ratificata e resa esecutiva in Italia dalla legge 3 marzo 2009, n. 18. A tutt'oggi, pur procedendo la discussione attorno al disegno di legge presentato dal Ministro per la disabilità, non esiste ancora una legge dello Stato che dia pieno riconoscimento alla figura del caregiver familiare, né abbiamo un dato ufficiale sul numero dei caregiver attivi nel nostro Paese. Nel 2019 l'ISTAT, nella sua pubblicazione relativa a "Salute e ricorso a servizi sanitari, Italia e UE - Anno 2019", stima in quasi 8 milioni (pari al 15,4 per cento della popolazione calcolata sugli over 15) le persone che assistono regolarmente figli, altri parenti o amici in quanto malati, disabili o anziani. Si tratta del 19,2 per cento delle donne tra i 15 e 64 anni e del 13,1 per cento degli uomini nella stessa fascia d'età. Vi sono, inoltre, 1 milione e 776 mila caregiver ultrasessantacinquenni che si prendono cura di un coniuge o di un caro, nei confronti dei quali approntare politiche e servizi di sostegno e accompagnamento che tengano conto dello specifico carico emotivo, psicologico e fisico cui devono fa fronte.

In riferimento al quadro complessivo, il Veneto registra una situazione in linea con la media nazionale, contando il 15,9 per cento di caregiver over 15.

In questo quadro le donne caregiver, in particolare appartenenti alla cosiddetta generazione "sandwich", tra i 40 e i 60 anni, vivono nella parte centrale della loro vita lavorativa e familiare, la fatica del doppio lavoro di cura verso i figli e i familiari anziani con conseguenze sulla loro realizzazione professionale, sull'indipendenza economica e sulla possibilità di affrontare un invecchiamento supportato da una pensione dignitosa.

Un impegno alla cura che costringe spesso ad una rinegoziazione delle relazioni familiari e amicali e che non può essere derubricata a problema da affrontare singolarmente, con le proprie forze e risorse.

L'emergenza epidemiologica da COVID-19 ha, in tal senso, ulteriormente evidenziato come il lavoro di cura sia un bisogno collettivo e, insieme, un bene sociale e ha fatto emergere punti di debolezza e fragilità strutturali che impediscono, nel nostro Paese, di assumerlo come paradigma di interesse generale. La funzione svolta dal caregiver familiare ha forti impatti fisici, emotivi, relazionali e lavorativi. Secondo l'INPS, il 66 per cento dei caregiver ha dovuto lasciare il lavoro e le persone che prestano cura per più di 50 ore alla settimana hanno, rispetto ai coetanei, il doppio di probabilità di avere problemi di salute. Inoltre, tale impegno comporta spesso conseguenze sul piano economico, quali, ad esempio, la perdita del reddito da lavoro e il dover far fronte a rilevanti spese sanitarie e assistenziali.

Le difficili condizioni delle famiglie, le crescenti disuguaglianze sociali ed economiche, il silenzio che circonda il problema della cura, richiedono una urgente assunzione di responsabilità rispetto ai bisogni e al benessere del caregiver e del ruolo che questi svolge nel sistema di welfare.

Assumendo, altresì, il punto di vista della persona assistita, sono illuminanti le parole del filosofo scozzese Alasdair McIntyre: “la vulnerabilità e la dipendenza sembrano talmente evidenti da far pensare che non sia possibile dare una spiegazione credibile della condizione umana senza riconoscere la centralità del loro ruolo. Eppure, il malato, il sofferente o il disabile trovano posto (...) solo e sempre in veste di possibile oggetto di benevolenza, mai come legittimi membri di una comunità di pari”: renderli tali, considerarli come parte di una comunità in un contesto pienamente inclusivo, passa anche dal riconoscere valore e diritti a coloro che si assumono l’onere della cura.

Non vi è, dunque, una prospettiva che giustifichi attese e rinvii. È improcrastinabile l’esigenza di disciplinare il riconoscimento e il sostegno del caregiver familiare a livello regionale, nel solco di quanto già previsto da tredici Regioni e dalla Provincia autonoma di Trento, che hanno approvato leggi allo scopo di dare visibilità e riconoscere diritti a molte persone purtroppo ancora invisibili.

Con questo progetto di legge vogliamo intervenire per valorizzare la funzione sociale del caregiver familiare, ma anche perché siano riconosciuti diritti quali l’informazione, la formazione, il sollievo e il supporto nelle emergenze, nonché la valorizzazione delle competenze acquisite.

Il progetto di legge si compone di 14 articoli, di seguito descritti. L’articolo 1 individua l’oggetto e le finalità della proposta, riconoscendo la figura del caregiver familiare al fine di valorizzarla e rispondere ai suoi bisogni, in sintonia con le esigenze della persona accudita.

Nell’articolo 2 si precisa la definizione di caregiver familiare, anche attraverso la descrizione dei compiti che gli sono propri e il suo inserimento nel sistema integrato dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari.

L’articolo 3 identifica il ruolo dei giovani caregiver, ne evidenzia i peculiari bisogni, con particolare riferimento all’ambito educativo, formativo e lavorativo nonché al loro benessere psico-fisico.

L’articolo 4 espone nel dettaglio le modalità di integrazione del caregiver nel sistema dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari, individuando nelle Aziende ULSS e negli ambiti territoriali sociali (ATS) i soggetti istituzionali che provvedono al riconoscimento e alla valorizzazione di questa figura, principalmente attraverso la sua partecipazione al Piano assistenziale individualizzato (PAI).

All’articolo 5 sono dettagliati gli interventi regionali a favore del caregiver, tra i quali la promozione dell’associazionismo e di accordi con le compagnie assicurative, con le associazioni datoriali e le organizzazioni sindacali: tra queste ultime un ruolo imprescindibile spetta ai sindacati dei pensionati. In particolare, vengono indicati i servizi che ATS e AULSS devono assicurare al caregiver: informazione, formazione, affiancamento, supporto e sollievo.

L’articolo 6 descrive la rete di sostegno al caregiver, esplicitando i soggetti e i servizi che ne costituiscono la trama.

L’articolo 7 prevede la valorizzazione delle competenze acquisite dal caregiver anche al fine di favorirne l’accesso e il reinserimento lavorativo.

L’articolo 8 istituisce il tavolo permanente sulla figura del caregiver presso la Giunta e ne indica gli obiettivi, attività che potrebbe auspicabilmente porre le premesse per strutturare un osservatorio in grado di monitorare

puntualmente bisogni e risposte, anche al fine di prevenire problemi fisici e psicologici correlati all'attività prestata.

L'articolo 9 istituisce la "Giornata del caregiver" da tenersi il 6 ottobre, in coincidenza con la Giornata europea dei caregiver. Nel medesimo articolo si prevede che la Giunta raccolga e documenti le buone pratiche e le migliori esperienze dei territori.

L'articolo 10 stabilisce che la Giunta regionale relazioni con periodicità annuale alla competente commissione consiliare sui risultati ottenuti nella promozione e attuazione degli interventi a sostegno dei caregiver.

L'articolo 11 prevede che la Giunta regionale predisponga in tempi brevi apposite linee guida a cui AULSS e ATS debbano attenersi nello svolgimento delle attività di cui all'articolo 5; prevede inoltre che entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della legge siano approvate le procedure e i criteri per la validazione e la certificazione delle competenze acquisite dai caregiver.

L'articolo 12 istituisce il Fondo regionale Caregiver, il cui finanziamento è stabilito con le modalità di cui all'articolo 13.

Infine, l'articolo 14 dispone l'entrata in vigore della legge il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

DISPOSIZIONI PER IL RICONOSCIMENTO, LA VALORIZZAZIONE E IL SOSTEGNO DEL CAREGIVER FAMILIARE QUALE PERSONA CHE PRESTA CURA E ASSISTENZA ALLA PERSONA CARA

Art. 1 - Oggetto e finalità.

1. La Regione riconosce il valore sociale ed economico, per l'intera collettività, dell'attività di assistenza e cura non professionale e non retribuita, prestata nel contesto familiare e affettivo, a favore di persone che necessitano di assistenza continuativa anche a lungo termine per malattia, infermità o disabilità.

2. Nell'ambito delle politiche di welfare, la Regione altresì promuove la cura familiare e la solidarietà come beni sociali, in un'ottica di responsabilizzazione diffusa e di coesione sociale.

3. La Regione riconosce e valorizza la figura del caregiver familiare (di seguito: caregiver) quale componente attivo e risorsa della rete di assistenza alla persona e del sistema regionale integrato dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari.

4. La Regione riconosce i bisogni del caregiver in sintonia con le esigenze della persona accudita, e ne garantisce la soddisfazione attraverso interventi e azioni di supporto e mediante l'integrazione nel sistema regionale degli interventi sociali, sociosanitari e sanitari.

Art. 2 - Definizione di caregiver.

1. Fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017 n. 205 "Bilancio di previsione dello stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020", ai fini della presente legge si intende per caregiver la persona che, volontariamente, in modo gratuito e responsabile, senza obbligo di convivenza, residenza o domicilio comune, si prende cura per ragioni affettive o solidaristiche di una persona cara, che presta il suo consenso direttamente, salve le facoltà di sostituzione o revoca, ovvero per il tramite di chi ne esercita la tutela, curatela o amministrazione di sostegno, e che versa in condizioni di non autosufficienza o comunque di necessità di ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé, nell'ambito del Piano assistenziale individualizzato (di seguito denominato PAI) e del progetto di vita, di cui alla legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2016" e all'articolo 1, comma 1, lettera d) della legge 23 marzo 2023, n. 33 "Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane" e relativa disciplina di attuazione.

2. Il caregiver, in base ai bisogni della persona cara assistita, in particolare, assiste e cura la persona e il suo ambiente domestico; supporta la sua vita di relazione; concorre al suo benessere psico-fisico; presta aiuto nella mobilità, nelle attività e nelle necessità della vita quotidiana.

3. Il caregiver si rapporta e si integra con gli operatori del sistema dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari secondo quanto previsto nel PAI e nel progetto di vita. In nessun caso l'attività del caregiver sostituisce, ritarda o comprime gli interventi, le prestazioni e i servizi di cui può essere beneficiaria la persona assistita, ma li integra e li valorizza in ottica collaborativa al fine di garantire un contesto inclusivo e solidale.

4. Il caregiver può svolgere attività di cura anche a favore di più assistiti.

5. Il ruolo di caregiver può essere riconosciuto a più di una persona per lo stesso assistito, purché all'interno del PAI venga individuato il caregiver principale.

6. Nello svolgimento delle attività di cui al presente articolo, il caregiver può avvalersi dei servizi territoriali e del lavoro privato di cura.

Art. 3 - Giovani caregiver.

1. Ai fini della presente legge, si intende per giovane caregiver, la persona di età fino ai ventiquattro anni (24 anni) che si prende cura di una persona cara secondo le condizioni e le modalità previste dall'articolo 2.

2. Nell'ambito di quanto previsto dall'articolo 39, commi 9 e 10, del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29 in attuazione della delega di cui agli articoli 3, 4 e 5 della legge 23 marzo 2023 n. 33, e ai sensi dell'articolo 1, comma 3 della presente legge, la Regione riconosce i bisogni specifici dei giovani caregiver, con particolare riferimento all'ambito educativo e all'istruzione e al benessere psico-fisico.

3. Ai fini di cui al presente articolo, la Regione si adopera affinché siano valorizzati l'impegno assistenziale e le competenze acquisite dai giovani caregiver, anche stipulando protocolli d'intesa con l'Ufficio scolastico regionale e le Università degli studi, al fine di favorire la conciliazione fra tempi di cura e tempi di studio e il riconoscimento dei crediti formativi, e sia facilitata la transizione dalla scuola al lavoro e, più in generale, l'accesso al lavoro.

Art. 4 - Riconoscimento del caregiver nel sistema integrato dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari.

1. In attuazione di quanto previsto dall'articolo 1, commi 3 e 4, la Regione, tramite le Aziende ULSS (di seguito AULSS) e gli Ambiti territoriali sociali (di seguito ATS), riconosce il caregiver come un elemento della rete del welfare locale e gli assicura il sostegno e l'affiancamento necessari a sostenere la qualità dell'opera di assistenza prestata e a tutelare il proprio benessere psicofisico.

2. Nel rispetto di quanto definito dalle norme in materia di trattamento e protezione dei dati personali, come previsto dal regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, e dai decreti legislativi 30 giugno 2003, n. 196 e 10 agosto 2018, n. 101, i servizi sociali, sociosanitari e sanitari, previo consenso dell'assistito, ovvero di chi ne esercita la tutela, curatela o amministrazione di sostegno, forniscono alla persona disponibile a svolgere il ruolo di caregiver un'informazione puntuale ed esauriente sulle problematiche di cui soffre la persona assistita, sui bisogni assistenziali e le cure necessarie, sui criteri di accesso alle prestazioni sociali, sociosanitarie e sanitarie, sulle diverse opportunità e risorse disponibili sul territorio, che possono essere di sostegno all'assistenza e alla cura.

3. Nell'ambito delle proprie competenze, la Regione, anche tramite le AULSS e gli ATS, promuove iniziative di informazione e orientamento rivolte alla persona disponibile a svolgere il ruolo di caregiver.

4. A seguito dell'informazione di cui ai commi 2 e 3, la persona disponibile a svolgere il ruolo di caregiver, di propria iniziativa o a seguito di proposta da parte di un servizio sociale, sociosanitario o sanitario, esprime in modo libero e consapevole la disponibilità a svolgere la propria attività volontaria di assistenza e

cura, ad avvalersi di supporti formativi e di forme di integrazione con i servizi sociali, sociosanitari e sanitari.

5. La persona disponibile a svolgere il ruolo di caregiver, previo consenso della persona cara assistita ovvero di chi ne esercita la tutela, curatela o amministrazione di sostegno, partecipa in modo attivo al percorso di valutazione, definizione e realizzazione del PAI e del progetto di vita e assume gli impegni che lo riguardano, concordati nel PAI e nel progetto di vita stesso, tramite la sua sottoscrizione.

6. Il PAI ed il progetto di vita esplicitano il contributo di cura e le attività del caregiver nonché le prestazioni, gli ausili, i contributi e i supporti che i servizi sociali, sociosanitari e sanitari si impegnano a fornire, al fine di permettere al caregiver di svolgere le attività di assistenza e di cura in maniera appropriata e senza rischi per l'assistito e per sé medesimo e per consentirgli di affrontare al meglio possibili difficoltà o urgenze. L'impegno assunto dal caregiver può essere ridefinito attraverso la tempestiva revisione del PAI e del progetto di vita.

Art. 5 - Interventi a favore del caregiver.

1. La Regione:

- a) promuove e facilita, in coordinamento con gli ATS, la costituzione di associazioni dei caregiver e ne riconosce il concorso nella definizione dei Piani di Zona, ai sensi dell'articolo 15 comma 2 della legge regionale, 4 aprile 2024, n. 9 "Assetto organizzativo e pianificatorio degli interventi e dei servizi sociali";
- b) prevede, nell'ambito della propria programmazione sociale, sociosanitaria e sanitaria, azioni a supporto del caregiver, anche attraverso il sostegno agli ATS e alle AULSS, per la realizzazione delle prescrizioni di cui al comma 2, favorendo il raccordo con i servizi regionali competenti in materia di formazione, lavoro e valorizzazione delle competenze, nonché con la definizione di specifiche misure per i caregiver che risiedono od operano in ambiti territoriali individuati come svantaggiati;
- c) promuove accordi con le rappresentanze delle compagnie assicurative, al fine di prevedere premi agevolati per le polizze eventualmente stipulate dal caregiver che opera nell'ambito del PAI e del progetto di vita, per la copertura degli infortuni o della responsabilità civile collegati all'attività prestata;
- d) promuove intese e accordi con le associazioni datoriali e le organizzazioni sindacali, che prevedano lo sviluppo di progetti e di servizi di welfare aziendale o interaziendale, l'incentivazione dello strumento del lavoro agile e di una maggior flessibilità oraria per la conciliazione della vita lavorativa con le esigenze di cura;
- e) promuove la creazione di canali di comunicazione privilegiati, anche con l'impiego delle nuove tecnologie della comunicazione e informazione (ICT), che facilitino il costante rapporto tra gli operatori di cui all'articolo 2 comma 3 e il caregiver;
- f) predispose, in accordo con gli ATS e con il coinvolgimento dei soggetti gestori ed erogatori di servizi sociali, sociosanitari e sanitari, programmi di aggiornamento degli operatori sociali, sociosanitari e sanitari sui temi legati alla valorizzazione dei caregiver e sulle modalità di relazione e comunicazione con gli stessi.

2. Gli ATS e le AULSS, a regime attraverso i PUA che hanno sede operativa presso le Case di comunità, assicurano al caregiver:

- a) l'informazione, l'orientamento e l'affiancamento nell'accesso ai servizi necessari ai fini assistenziali, altresì adottando quanto previsto dalle indicazioni di “Prescrizione sociale” come definite dalla organizzazione mondiale della sanità (OMS) ed in recepimento nell’ordinamento regionale del Veneto ai sensi del decreto dirigenziale n. 11055 del 10 settembre 2025, ivi inclusa la conformità alle prescrizioni sociali in ambito culturale, già oggetto del protocollo di intesa fra Ministero della cultura e Ministero della salute;
- b) la formazione e l'addestramento, con adesione su base volontaria, in presenza e, ove possibile, anche prevedendo modalità di fruizione a distanza, finalizzati al corretto svolgimento del lavoro di cura, anche avvalendosi di organismi di formazione accreditati con specifica esperienza nel settore, nonché di materiali formativi specifici, finanziati o comunque realizzati, in esito alla attivazione di progetti sostenuti anche con fondi comunitari;
- c) il supporto utile ad evitare l'isolamento ed il rischio di burnout, nei casi più complessi anche attraverso l'attivazione di reti solidali e di vicinato, il supporto psicologico e la partecipazione a gruppi di auto mutuo aiuto;
- d) l'individuazione di soluzioni condivise nelle situazioni di emergenza personale o assistenziale segnalate dal caregiver, prevedendo azioni per farvi fronte, o ridefinendo il PAI ed il progetto di vita stesso qualora la situazione emergenziale assuma carattere di stabilità;
- e) gli interventi di sollievo rispetto all’attività di cura nelle situazioni di emergenza e di tipo programmato, anche in collaborazione con enti del Terzo settore;
- f) la domiciliarizzazione delle visite specialistiche nei casi di difficoltà di spostamento dell'assistito.

Art. 6 - Rete di sostegno al caregiver.

1. La rete di sostegno al caregiver è costituita dal sistema integrato dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari e da reti di solidarietà.
2. Sono elementi della rete di cui al comma 1:
 - a) il responsabile del caso, che nell'ambito del PAI e del progetto di vita è la figura di riferimento ed il referente del caregiver;
 - b) il medico di medicina generale, che è il referente terapeutico del familiare assistito;
 - c) i servizi sociali, sociosanitari e sanitari e i servizi specialistici sanitari, chiamati a intervenire per particolari bisogni o specifiche necessità;
 - d) ove presenti, e comunque in forme non sostitutive dei servizi di cui alla lettera c) del presente articolo, il volontariato e la solidarietà di vicinato, che rappresentano un'ulteriore risorsa della rete e possono essere attivati per integrare il PAI e contrastare i rischi di isolamento del caregiver.

Art. 7 - Riconoscimento delle competenze.

1. Al fine di favorire la valorizzazione delle competenze acquisite, l’accesso e il reinserimento lavorativo, in relazione alle figure del repertorio regionale relative all’area sociosanitaria, l’esperienza maturata nell’attività di assistenza e cura prestata in qualità di caregiver operante all’interno del PAI e del progetto di vita è riconosciuta nell’ambito di quanto previsto dalla legge regionale 31 marzo 2017, n. 8 “Il sistema educativo della Regione Veneto” e dall’articolo 11 comma 2 della presente legge, tenuto conto delle previsioni normative di cui all’articolo

48, in tema di riconoscimento dei risultati di apprendimento acquisiti in contesti formali, non formali e informali, della legge regionale 13 marzo 2009, n. 3 “Disposizioni in materia di occupazione e mercato del lavoro”.

Art. 8 - Tavolo di lavoro permanente sulla figura del caregiver.

1. Presso la Giunta regionale è costituito un Tavolo di lavoro permanente sulle tematiche del riconoscimento e sostegno alla figura del caregiver familiare, con lo scopo di evidenziare le migliori pratiche e le eventuali difficoltà incontrate nell’attuazione delle misure di cui alla presente legge, nonché per la individuazione e promozione delle conseguenti iniziative e misure integrative.

2. La Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, individua, con proprio provvedimento, i soggetti che compongono il tavolo tecnico e le modalità di funzionamento del medesimo.

Art. 9 - Azioni di sensibilizzazione e partecipazione.

1. La Regione istituisce la “Giornata del caregiver”, da celebrarsi ogni anno il 6 ottobre, in coincidenza con la giornata europea dedicata ai caregiver, per sensibilizzare la cittadinanza sul valore sociale di tale figura.

2. La Giornata del caregiver viene realizzata in collaborazione con gli enti locali, gli ATS e le AULSS, e con il coinvolgimento del Terzo settore, delle associazioni datoriali e delle organizzazioni sindacali dei lavoratori e dei pensionati.

3. La Giunta regionale, altresì, documenta e raccoglie i materiali e le esperienze provenienti dai singoli territori al fine della diffusione della conoscenza, per il tramite degli ATS, delle buone pratiche, della programmazione di iniziative e progetti di valorizzazione e supporto dei caregiver.

Art. 10 - Clausola valutativa.

1. Con cadenza annuale, la Giunta regionale, anche sulla base delle risultanze dei lavori del Tavolo tecnico permanente, presenta alla competente commissione consiliare una relazione che fornisce informazioni relativamente ai risultati ottenuti nel promuovere e realizzare gli interventi a sostegno del caregiver e che contiene, in particolare, le seguenti informazioni:

- a) numero di caregiver attivi e variazioni rispetto all’anno precedente;
- b) numero di caregiver per i quali è stato necessario attivare quanto previsto dall’articolo 5, comma 2, lettere c) ed e);
- c) numero di caregiver che hanno partecipato ad attività di formazione e numero di caregiver che, ai sensi dell’articolo 7, hanno ottenuto il riconoscimento delle competenze acquisite, nonché numero di studenti caregiver a cui sono stati riconosciuti crediti formativi;
- d) informazioni relative alla situazione occupazionale dei caregiver, comprensiva dei dati sulla eventuale rinuncia o riduzione dell’impegno lavorativo conseguente alla assunzione del ruolo di cura, anche sotto il profilo del differente impatto di genere e della relativa distribuzione territoriale.

2. La relazione deve contenere anche la valutazione dell’efficacia delle misure di formazione e certificazione delle competenze per i caregiver e le eventuali criticità emerse dall’applicazione della presente legge.

Art. 11 - Provvedimenti attuativi.

1. Entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale, acquisito il parere della competente commissione consiliare, che si esprime entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta, trascorsi inutilmente i quali se ne prescinde, approva apposite linee guida a cui AULSS e ATS si devono conformare nello svolgimento delle attività di cui all'articolo 5 comma 2.

2. Entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale, acquisito il parere della competente commissione consiliare, che si esprime entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta, trascorsi inutilmente i quali se ne prescinde, approva le procedure e i criteri per la validazione e la certificazione delle competenze acquisite ed il riconoscimento dei crediti formativi acquisibili dal caregiver durante l'attività di cura e assistenza, nell'ambito di quanto previsto dalla legge regionale 31 marzo 2017, n. 8 "Il sistema educativo della Regione Veneto".

Art. 12 - Fondo regionale caregiver.

1. Per le finalità di cui alla presente legge è istituito il fondo regionale caregiver.

Art. 13 - Norma finanziaria.

1. Il fondo di cui all'articolo 11 è così finanziato:

a) agli oneri derivanti dall'applicazione dell'articolo 5 della presente legge, quantificati in euro 1.000.000,00 per ciascuno degli esercizi 2026, 2027 e 2028, si fa fronte con le risorse allocate nella Missione 12 "Diritti sociali, Politiche sociali e famiglia", Programma 7 "Programmazione e governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali", Titolo 1 "Spese correnti", la cui dotazione è aumentata riducendo di pari importo per gli esercizi 2026, 2027 e 2028 le risorse allocate nella Missione 20 "Fondi e accantonamenti", Programma 01 "Fondo di riserva", Titolo 1 "Spese correnti" del bilancio di previsione 2026-2028.

b) agli oneri derivanti dall'applicazione dell'articolo 9 della presente legge, quantificati in euro 50.000,00 per ciascun esercizio 2026, 2027 e 2028, si fa fronte con le risorse allocate nella Missione 12 "Diritti sociali, Politiche sociali e famiglia", Programma 7 "Programmazione e governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali", Titolo 1 "Spese correnti", la cui dotazione è aumentata riducendo di pari importo per gli esercizi 2026, 2027 e 2028 le risorse allocate nella Missione 20 "Fondi e accantonamenti", Programma 01 "Fondo di riserva", Titolo 1 "Spese correnti" del bilancio di previsione 2026-2028.

Art. 14 - Entrata in vigore.

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino ufficiale della Regione del Veneto.

INDICE

Art. 1 - Oggetto e finalità.....	5
Art. 2 - Definizione di caregiver.....	5
Art. 3 - Giovani caregiver.....	6
Art. 4 - Riconoscimento del caregiver nel sistema integrato dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari.....	6
Art. 5 - Interventi a favore del caregiver.....	7
Art. 6 - Rete di sostegno al caregiver.....	8
Art. 7 - Riconoscimento delle competenze.....	8
Art. 8 - Tavolo di lavoro permanente sulla figura del caregiver.....	9
Art. 9 - Azioni di sensibilizzazione e partecipazione.....	9
Art. 10 - Clausola valutativa.....	9
Art. 11 - Provvedimenti attuativi.....	10
Art. 12 - Fondo regionale caregiver.....	10
Art. 13 - Norma finanziaria.....	10
Art. 14 - Entrata in vigore.....	10