

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 30 dicembre 2025, n. 1317

Definizione dei criteri e delle modalità di realizzazione degli interventi in favore del caregiver familiare previsti dall'art.6 della l.r. 5/2024 e relativi strumenti di monitoraggio

Oggetto: Definizione dei criteri e delle modalità di realizzazione degli interventi in favore del caregiver familiare previsti dall'art.6 della l.r. 5/2024 e relativi strumenti di monitoraggio.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore ai Servizi sociali, Disabilità, Terzo Settore, Servizi alla Persona

VISTI

lo Statuto della Regione Lazio;

la Strategia europea 2021 – 2030 sui diritti delle persone con disabilità;

la legge 5 febbraio 1992, n.104 “Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate” e s.m.i.;

la legge 8 novembre 2000, n.328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” e s.m.i.;

la legge 27 dicembre 2006, n.296 in particolare, l'art.1, comma 1264 istitutivo del “Fondo per le non autosufficienze”;

la legge 3 marzo 2009, n. 18 “Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità”;

la legge 31 dicembre 2009, n. 196 “Legge di contabilità e finanza pubblica” e s.m.i.;

la legge 30 dicembre 2017, n. 205 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020”;

la legge 22 dicembre 2021, n. 227 “Delega al Governo in materia di disabilità”;

la legge 30 dicembre 2023, n. 213 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026”;

il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge del 15 marzo 1997, n. 59” e s.m.i.;

il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e s.m.i.;

il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42” e s.m.i.;

il decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62 “Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l’elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato”;

la legge regionale 2 dicembre 1988, n. 80 “Norme per l’assistenza domiciliare” e s.m.i.;

la legge regionale 6 agosto 1999, n.14 “Organizzazione delle funzioni a livello regionale e locale per la realizzazione del decentramento amministrativo” e s.m.i.;

la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza e al personale regionale” e s.m.i.;

la legge regionale 10 agosto 2016, n. 11 “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio” e s.m.i.;

la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11 “Legge di contabilità regionale”;

la legge regionale 30 marzo 2021, n. 5 “Disposizioni per l’istituzione e la promozione di un percorso a elevata integrazione sociosanitaria in favore di persone con disabilità “non collaboranti”;

la legge regionale 17 giugno 2022, n. 10 “Promozione delle politiche a favore dei diritti delle persone con disabilità”;

la legge regionale 25 luglio 2023, n. 7 “Istituzione del Garante regionale per la tutela delle persone con disabilità” e smi;

la legge regionale 11 aprile 2024, n. 5 “Disposizioni per il riconoscimento e il sostegno del caregiver familiare”;

la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 22 “Legge di stabilità regionale 2025”;

la legge regionale 30 dicembre 2024, n. 23 “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2025-2027”;

la legge regionale 8 agosto 2025, n. 15 “Variazioni al bilancio di previsione della Regione Lazio 2025-2027. Disposizioni varie”;

il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale” e s.m.i.;

il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26, “Regolamento regionale di contabilità”, che, ai sensi dell’articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all’articolo 55 della citata l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

il regolamento regionale 24 maggio 2022, n. 5 “Attuazione e integrazione della legge regionale 10 giugno 2021, n.7, recante “Disposizioni per la promozione della parità retributiva tra sessi, il sostegno dell’occupazione e dell’imprenditorialità femminile di qualità nonché per la valorizzazione delle competenze delle donne. Modifiche alla legge regionale 19 marzo 2014, n.4 di riordino delle disposizioni per contrastare la violenza contro le donne”;

il Piano Sociale Regionale approvato con deliberazione del Consiglio regionale del Lazio 23 luglio 2025, n. 5;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”;

il decreto interministeriale 26 settembre 2016 di riparto del Fondo nazionale per le non autosufficienze, anno 2016, che introduce la definizione sperimentale della condizione di disabilità gravissima;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 ottobre 2022 “Adozione del Piano nazionale per la non autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze per il triennio 2022-2024”;

la deliberazione della Giunta regionale 3 maggio 2016, n. 223 “Servizi e interventi di assistenza alla persona nella Regione Lazio”, come successivamente modificata e integrata dalla D.G.R. 88/2017;

la deliberazione della Giunta Regionale 17 ottobre 2017 n. 660 “Legge regionale 10 agosto 2016 n.11 Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio. Attuazione articolo 43comma 1, individuazione degli ambiti territoriali di gestione”;

la deliberazione della Giunta regionale 2 marzo 2018, n. 149 “Legge regionale 10 agosto 2016 n. 11, capo VII Disposizioni per l'integrazione sociosanitaria. Attuazione dell'articolo 51, commi 1 – 7, art. 52, comma 2, lettera c) e art. 53, commi 1 e 2”;

la deliberazione della Giunta regionale 9 dicembre 2021, n. 897 “Aggiornamento linee guida regionali per la programmazione territoriale delle prestazioni assistenziali domiciliari in favore degli utenti in condizione di disabilità gravissima”;

la deliberazione della Giunta regionale 20 ottobre 2023, n. 658 “DPCM 3 ottobre 2022 Approvazione del Piano regionale per la non autosufficienza relativo al triennio 2022- 2024” come successivamente rettificata con DGR 622/2024;

la deliberazione della Giunta regionale 3 ottobre 2024, n. 751 “L.R. 5/2024, art. 3 comma 6. Definizione delle Linee guida per le procedure di riconoscimento del caregiver familiare”;

la deliberazione della Giunta regionale 29 aprile 2025, n. 285 “L.R. 5/2024, art. 6 comma 3. Programmazione delle risorse, annualità 2024, per gli interventi di sostegno al caregiver familiare formalmente riconosciuto. Modifica ed integrazione della DGR 751/2024”;

la deliberazione della Giunta regionale 24 luglio 2025, n. 634 “l.r. 5/2024, art. 10, comma 3. Approvazione dello Schema di Protocollo di Intesa tra la Regione Lazio e l'Ufficio Scolastico Regionale del Lazio per favorire la conciliazione tra l'attività di cura prestata dai giovani caregiver e i percorsi scolastici e formativi, contribuendo al loro benessere, alla piena realizzazione del diritto allo studio e al loro sviluppo personale”;

la deliberazione della Giunta regionale 7 agosto 2025, n. 709 “l.r. 5/2024, art. 10, comma 2. Approvazione dello Schema di Protocollo di Intesa tra la Regione Lazio e il Comitato regionale di

coordinamento delle Università del Lazio per favorire la conciliazione tra l'attività di cura prestata dai giovani caregiver e i percorsi di studio universitari, contribuendo al loro benessere, alla piena realizzazione del diritto allo studio e al loro sviluppo personale”;

la deliberazione della Giunta regionale 7 agosto 2025, n.711 “Decreto 8 gennaio 2025. Programmazione degli interventi finalizzati al riconoscimento del valore sociale ed economico dell’attività di cura non professionale del caregiver familiare. Modifica DGR 285/2025 e aggiornamento del modello unico regionale della “Scheda di monitoraggio distrettuale”;

la determinazione dirigenziale 20 dicembre 2024, n.G17744 “L.R. 5/2024, art. 14. Riparto ed assegnazione in favore di Roma Capitale e dei distretti sociosanitari delle risorse del Fondo regionale per il sostegno del caregiver familiare, annualità 2024. Perfezionamento della prenotazione di impegno n.57824/2024 sul capitolo di spesa U0000H41751, per euro 4.950.000,00, esercizio finanziario 2024”;

la determinazione dirigenziale 3 novembre 2025, n. G14461 “Deliberazione Giunta n. 711 del 07/08/2025. Finalizzazione delle risorse di cui al decreto 8 gennaio 2025 per la programmazione delle misure di sostegno e valorizzazione del ruolo e dell’attività di cura non professionale del caregiver familiare. Perfezionamento della prenotazione di impegno n. 55202/2025, per complessivi 2.745.000,00 euro, sul capitolo di spesa U0000H41218, esercizio finanziario 2025, in favore di Roma Capitale e dei distretti sociosanitari”;

la determinazione dirigenziale 21 novembre 2025, n. G15598 “Deliberazione di Giunta n. 985 del 28/10/2025. Finalizzazione delle risorse del Fondo regionale per il sostegno del caregiver familiare di cui all’art. 14 della l.r. 5/2024, annualità 2025 e 2026. Perfezionamento della prenotazione di impegno n. 60693/2025, per 2.500.000,00 euro, e n. 60701/2025, per euro 2.475.000,00, per l’esercizio finanziario 2025, e della prenotazione di impegno di spesa n. 5388/2026, per 7.475.000,00 euro, per l’esercizio finanziario 2026, sul capitolo di spesa U0000H41751, per la somma complessiva di 12.450.000,00 euro in favore di Roma Capitale e dei distretti sociosanitari”;

RICHIAMATI

l’articolo 1 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” e s.m.i. che:

- al comma 254, abrogato a decorrere dal 1° gennaio 2024 dall’art. 1, comma 212 della legge 30 dicembre 2023, n. 213, ha istituito il Fondo per il sostegno al ruolo di cura ed assistenza del caregiver familiare per interventi finalizzati al riconoscimento del valore sociale e economico dell’attività di cura non professionale del caregiver familiare;
- al comma 255 definisce caregiver familiare *“la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell’altra parte dell’unione civile tra persone dello stesso sesso o 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, nei soli casi indicati dall’articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell’articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18”*;

l'articolo 1, comma 210, della legge 30 dicembre 2023, n. 213 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026” e s.m.i. che, nell'ambito dell'istituito Fondo Unico per l'Inclusione delle Persone con disabilità, destina una quota specifica agli interventi finalizzati al riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale del caregiver familiare;

DATO ATTO che la Regione Lazio con:

l.r. 5/2024 ha adottato una disciplina organica che:

- individua coloro ai quali può essere riconosciuto lo “status” di caregiver familiare, nel sistema integrato regionale;
- interessa i diversi aspetti della complessa ed importante “relazione di cura” tra la persona con disabilità o non autosufficiente e il suo caregiver familiare;
- riconosce e valorizza il ruolo del caregiver familiare nell'ambito del sistema integrato regionale di presa in carico della persona in condizione di fragilità che necessita di assistenza e della comunità;
- definisce le macroaree del bisogno del caregiver familiare rispetto alle quali i servizi pubblici devono intervenire con risposte personalizzate e flessibili in termini di sostegno, pari opportunità, conciliazione, inclusione e tutela;

la DGR 751/2024, come successivamente modificata ed integrata dalla DGR 285/2025, ha adottato le Linee guida disciplinanti la procedura di riconoscimento formale, da parte dei servizi territoriali, dello “status” di caregiver familiare, al termine della quale avviene il rilascio, presso lo Sportello Caregiver del PUA distrettuale, del Tesserino identificativo denominato “Card Giver”, secondo il modello unico regionale di cui al Sub Allegato A3 alla citata DGR 751/2024;

VISTO l'articolo 14 della citata legge regionale che:

- istituisce, per la copertura dei costi di attuazione degli interventi previsti dalla stessa legge, l'apposito “Fondo regionale per il sostegno del caregiver familiare” con uno stanziamento di euro 5.000.000,00, per ciascuna annualità del triennio 2024 – 2026, di cui, una quota fino ad un massimo di euro 50.000,00, destinata alla realizzazione dell'iniziativa annuale della “Giornata del Caregiver familiare” prevista all'articolo 11;
- prevede che, con la deliberazione di cui all'articolo 6, comma 3 della legge, sia programmato, annualmente, l'utilizzo delle risorse disponibili, in relazione ai vari interventi di sostegno indicati dalla stessa deliberazione e secondo le priorità di spesa in essa stabilite;
- prevede che, all'attuazione della legge, concorrono le risorse derivanti dai trasferimenti statali destinate agli interventi finalizzati al riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale del caregiver familiare, a valere sul Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità di cui all'articolo 1, comma 210, della legge 30 dicembre 2023, n. 213;
- prevede, inoltre, il possibile concorso anche delle risorse concernenti i Programmi cofinanziati con i fondi Strutturali e di investimento Europei relativi al Programma Operativo FSE+, OP4 – Un'Europa più sociale e inclusiva, nonché le risorse relative alle leggi regionali n. 7/2021 en.5/2021, nei limiti degli stanziamenti autorizzati in bilancio annuale;

DATO ATTO che

la l.r. 15/2025, con l'obiettivo strategico di strutturare la capacità di offerta territoriale di sostegno al caregiver familiare riconosciuto, implementare la sostenibilità dei servizi/misure, nonché dare continuità ai percorsi personalizzati intrapresi valorizzando le ricadute positive, ha aumentato la dotazione finanziaria per l'attuazione della l.r. 5/2024;

per quanto sopra, il finanziamento complessivo nel triennio di riferimento, 2024 – 2026, arriva a complessivi euro 17.500.000,00 (euro 5.000.000,00 nel 2024, euro 5.025.000,00 nel 2025 ed euro 7.475.000, nel 2026);

VISTO, in particolare, l'art 6 della l.r. 5/2024 che:

- dispone che la Regione, nel rispetto della libertà di scelta del caregiver familiare e nei limiti delle risorse disponibili, promuove, nell'ambito della propria programmazione integrata in favore del caregiver formalmente riconosciuto dai servizi territoriali, diverse azioni di sostegno alle attività, in favore dello stesso, affidate ai distretti sociosanitari e alle aziende sanitarie locali, nonché altre azioni di sistema e a gestione diretta (comma 1);

- prevede che la Giunta regionale, con apposita deliberazione e previo parere della commissione consiliare permanente, stabilisca i criteri e le modalità di realizzazione degli interventi di cui all'articolo e individui gli strumenti di monitoraggio (comma 2);

DATO ATTO che, per l'adozione dell'atto deliberativo suindicato, è stato necessario, preliminarmente, procedere a:

- disciplinare, con apposite Linee guida (DGR 751/2024 e DGR 285/2025), la procedura di riconoscimento formale dello “status” di caregiver familiare in sede di UVMD, considerato che tale riconoscimento è condizione inderogabile per l'accesso alle stesse misure di sostegno oggetto di programmazione regionale, con connessa approvazione dei modelli unici regionali relativi all'istanza di riconoscimento, alla sezione caregiver del Piano personalizzato di assistenza della persona con disabilità o non autosufficiente assistita (PAI) e al Tesserino identificativo “Card Giver”;

- acquisire contributi da parte degli stakeholder anche in occasione delle “Giornate del Caregiver familiare e dell'inclusione sociale” che si sono svolte nel 2024 e nel 2025, al fine non solo di pianificare interventi di sostegno efficaci ma, anche, di definire modalità procedurali/gestionali facilitanti l'accesso agli stessi, nonché di semplificare gli aspetti amministrativi del rapporto caregiver familiare/servizi territoriali;

- valutare gli esiti del monitoraggio fisico e finanziario sull'offerta di sostegno al caregiver familiare attivata a livello territoriale;

DATO ATTO che, per le ragioni suindicate, nel primo anno di attuazione della l.r. 5/2024, è stata adottata una “delibera ponte”, DGR 285/2025, che ha programmato l'utilizzo delle risorse previste per gli interventi annualità 2024, euro 4.950.000,00, destinandole alle seguenti misure di sostegno:

- interventi di sollievo con sostituzione “temporanea” del caregiver familiare riconosciuto. La misura in argomento, dalla rilevazione distrettuale informativa, risulta quella prioritariamente richiesta;

- budget personale del caregiver familiare di cui all'articolo 7 della l.r. 5/2024;

DATO ATTO che, è stata esperita la concertazione con: i distretti sociosanitari, la Consulta regionale per i problemi della disabilità e dell'handicap (l.r. 36/2003), le Consulte territoriali, il Tavolo regionale permanente di confronto sul tema della disabilità (l.r. 10/2022, art. 14), le rappresentanze dei caregiver familiari, le centrali Coop e le parti sociali;

VALUTATE le osservazioni e le richieste di modifica pervenute;

RITENUTO pertanto di approvare l'Allegato A alla presente deliberazione, parte integrante e sostanziale della stessa, recante *“Criteri, modalità di realizzazione degli interventi in favore del caregiver familiare previsti dall'art.6 della l.r. 5/2024 e relativi strumenti di monitoraggio”*;

CONSIDERATO che la Giunta, nella seduta del 28 novembre 2025 ha disposto l'acquisizione del parere *della competente Commissione consiliare*, e che l'Assessore con nota prot. n. 1261588 del 23 dicembre 2025 ha comunicato che è decorso il termine di cui all'art. 88, comma 2, del Regolamento del Consiglio Regionale;

ATTESO che la presente deliberazione non comporta ulteriori oneri a carico del bilancio regionale;

DELIBERA

per le ragioni espresse in premessa che si intendono integralmente richiamate:

di approvare l'Allegato A alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale della stessa, recante *“Criteri, modalità di realizzazione degli interventi in favore del caregiver familiare previsti dall'art.6 della l.r. 5/2024 e relativi strumenti di monitoraggio”*;

La Diretrice della Direzione regionale Inclusione Sociale adotta i provvedimenti di competenza al fine di dare attuazione a quanto previsto dalla presente deliberazione.

La presente deliberazione è pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio www.regione.lazio.it.



DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE
AREA DISABILITÀ E INVECCHIAMENTO ATTIVO

Allegato A

Criteri, modalità di realizzazione degli interventi in favore del caregiver familiare previsti dall'art. 6 della l.r. 5/2024 e relativi strumenti di monitoraggio.

Premesse

Il valore sociale della “relazione di cura” che si stabilisce tra il caregiver familiare e la persona con disabilità o non autosufficiente è dato dal fatto che la stessa non si esaurisce con il supporto negli aspetti funzionali della vita quotidiana della persona ma attiene, soprattutto, alle responsabilità di operare in ogni contesto per garantire l’opportunità di avere qualità di vita ed aspettative, specie nelle situazioni di maggiore complessità.

Il caregiver familiare è l’interlocutore principale dei servizi, il facilitatore del benessere, nell’accezione più ampia, della persona cara in condizione di fragilità, con importanti rinunce a livello personale e ricadute anche in termini di salute individuale.

Dare “voce” ai caregiver familiari significa prendere in carico i bisogni multidimensionali degli stessi strutturando, da un lato, la rete pubblica e di comunità per un appropriato e diffuso sostegno al ruolo, e, dall’altro, implementare le risposte personalizzate che non attengono alla dimensione di accudimento del caregiver familiare bensì al riconoscimento e alla tutela dei diritti soggettivi dello stesso, promuovendo la cultura delle pari opportunità.

Per una efficace politica di conciliazione è importante riconoscere formalmente il ruolo del caregiver familiare nel sistema integrato dei servizi e, al contempo, ampliare la rete di offerta territoriale in favore delle persone con disabilità, specie complesse, e non autosufficienti per evitare che l’attività di cura non professionale svolta abbia una funzione suppletiva rispetto alla presa in carico da parte dei servizi formali.

La legislazione europea è particolarmente attenta ai temi del riconoscimento dello “status” di caregiver familiare, della necessaria tutela del suo benessere psico fisico, nonché della promozione dell’inclusione sociale e lavorativa, auspicando l’adozione di politiche di sostegno attivo condivise e più omogenee a livello europeo. In questa direzione, di assoluta consapevolezza del ruolo sociale del caregiver familiare e di prospettive future in termini di tutele appropriate, si richiama l’importante pronunciamento della Corte di Giustizia europea del 2025, (C-38/24) che, alla luce dei principi sanciti dalla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, richiamati anche nel recente articolo 5 bis della Legge 104/1992, estende ai caregiver familiari l’applicabilità dei diritti “antidiscriminatori” e di “accomodamento ragionevole”.

Inoltre, è necessario sottolineare come il tema della tutela dei diritti individuali e inviolabili del caregiver familiare, di rilievo costituzionale, sia anche strettamente connesso a quello delle cosiddette asimmetrie di genere in ragione della prevalenza, nella dedizione alla cura familiare, delle donne. La legge regionale 11 aprile 2024, n. 5 “Disposizioni per il riconoscimento e il sostegno al caregiver familiare” nel fare proprio questo nuovo approccio, dapprima culturale e poi programmatico e gestionale, detta una disciplina organica di riferimento che investe, in modo trasversale, i diversi aspetti e dinamiche connessi allo “status” di caregiver familiare.



1. L.R. 5/2024 – Riferimenti e principi generali

La legge regionale 5/2024:

- a. **all'articolo 2** definisce chi può essere riconosciuto formalmente caregiver familiare e beneficiario degli interventi contemplati dalla stessa:
 - comma 1, *"Il caregiver familiare, ai sensi dell'articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, relativo al caregiver familiare, è la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76 (Regolamentazione delle unioni civili tra persone dello stesso sesso e disciplina delle convivenze) e successive modifiche, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate) e successive modifiche, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della l. 104/1992 o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18 (Indennità di accompagnamento agli invalidi civili totalmente inabili) e successive modifiche";*
 - comma 2, lo "status" di caregiver familiare può essere riconosciuto anche a coloro che, in mancanza di familiari da parte dell'assistito, convivono con la persona bisognosa di cura ed assistenza garantendone la permanenza nel proprio ambiente familiare.
- b. **all'articolo 3**, è previsto il riconoscimento formale, da parte dei servizi territoriali, dello "status" di caregiver familiare quale condizione per l'accesso agli interventi di sostegno e ai percorsi facilitati, con il rilascio, al termine della procedura, di un apposito tesserino identificativo denominato "Card Giver", nonché le cause di cessazione dello stesso.

Con il riconoscimento formale si valorizza, quindi, la figura del "caregiver familiare", come parte attiva, propositiva, informata e consapevole del complesso ed articolato processo di assistenza e cura della persona con disabilità o non autosufficiente, e come soggetto autonomo portatore di diritti soggettivi.

I servizi pubblici e/o i percorsi per i quali il caregiver familiare riconosciuto, in possesso della "Card Giver", ha accesso facilitato sono richiamati, in via generale, per i vari ambiti, all'articolo 6 della l.r. 5/2024 e saranno dettagliati con successivi atti attuativi che andranno a regolare la collaborazione con i vari soggetti erogatori.

Con DGR 751/2024, modificata ed integrata dalla DGR 285/2025, la Regione ha adottato apposite Linee guida disciplinanti la procedura di riconoscimento formale, che avviene in sede di Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD) e deve concludersi nel termine di 90 giorni a decorrere dal momento della presa in carico da parte dell' UVMD della domanda presentata, al PUA distrettuale, dal caregiver familiare interessato, e approvato i modelli unici concernenti: l'istanza di riconoscimento, la sezione caregiver del piano personalizzato di assistenza (PPA) della persona con disabilità e/o non autosufficiente per la programmazione condivisa delle misure di sostegno, nonché del Tesserino identificativo denominato "Card Giver".

Si ricorda che, ai sensi della disciplina transitoria prevista dalla succitata DGR 751/2024, per i caregiver familiari di utenti già in carico ai servizi territoriali e riconosciuti nel PPA secondo le pregresse disposizioni (DGR 341/2021), non si dovrà attivare una nuova procedura di riconoscimento dello "status" ma



semplicemente acquisire, in sede di aggiornamento periodico del PPA, le informazioni quanti/qualitative ulteriori previste nel modello di istanza di cui alla DGR 751/2024 come integrata dalla DGR 285/2025.

Ne consegue che, in questi casi, a fronte di un riconoscimento formale già intervenuto in sede di UVMD, il rilascio del relativo tesserino identificativo di cui all'articolo 3 della l.r. 5/2024 "Card Civer" deve avvenire in automatico e in tempi brevissimi.

La disciplina in argomento, in conformità alle disposizioni dei vari commi dell'articolo 3 della L.R. 5/2024, risponde ad alcuni principi fondamentali che attengono alla condivisione della scelta tra la persona e il suo caregiver familiare e all'unicità del riconoscimento formale di un solo caregiver familiare per assistito, quale interlocutore privilegiato dei i servizi formali. Lo stesso articolo prevede che la deroga intervenga solo nel caso di genitori di figli minori con disabilità e di presenza, in ambito familiare, di un "giovane caregiver", come definito all'articolo 10 della legge stessa, impegnato nell'organizzazione dell'assistenza, anche se con diverso ruolo e coinvolgimento rispetto al caregiver familiare principale.

- c. **all'articolo 4**, viene indicata la rete di sostegno al caregiver familiare nell'ambito del sistema integrato regionale. La dimensione sociale del ruolo del caregiver familiare e la sua valenza per l'intera comunità, infatti, richiede la presenza di una adeguata rete costituita non solo da interlocutori formali dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari ma, anche, da reti di solidarietà operanti sul territorio e diversamente responsabilizzati nell'accompagnare il caregiver familiare.

In questa ottica, per una risposta territoriale rispondente alle aspettative e alle esigenze multidimensionali del caregiver familiare riconosciuto, che come ribadito non si esauriscono nella dimensione di cura della persona con disabilità e non autosufficiente, è importante, specie per la programmazione di alcune tipologie di intervento di cui alla l.r. 5/2024, valorizzare l'esperienza e le competenze della rete in termini di coinvolgimento attivo e coprogettazione.

2. Dotazione finanziaria l.r. 5/2024

L'articolo 14 della l.r. 5/2024 istituisce il "Fondo regionale per il sostegno al caregiver", con una dotazione complessiva, per il triennio 2024 – 2026, di euro 15.000.000,00. Nell'ambito dello stanziamento annuale di euro 5.000.000,00 una quota, stabilita nel massimo di euro 50.000,00, è destinata specificatamente alla realizzazione dell'iniziativa di sensibilizzazione, informazione e confronto, prevista all'articolo 11 della legge, della "Giornata del Caregiver familiare".

Con l'obiettivo strategico di strutturare la capacità di offerta territoriale di sostegno al caregiver familiare riconosciuto, implementare la sostenibilità dei servizi/misure, nonché dare continuità ai percorsi personalizzati intrapresi valorizzando le ricadute positive, la l.r. 15/2025 (legge di assestamento) ha aumentato la dotazione finanziaria per l'attuazione della l.r. 5/2024; lo stanziamento complessivo così, nel triennio di riferimento, arriva a complessivi 17.500.000,00 euro (euro 5.000.000,00 nel 2024, euro 5.025.000,00 nel 2025 e 7.475.000,00 euro nel 2026).

Nel dare atto della rete di risorse concorrenti all'attuazione delle azioni di sostegno previste dalla l.r. 5/2024, viene sottolineata l'importanza di un utilizzo complementare delle risorse statali afferenti al Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità, quota destinata al finanziamento degli interventi per il riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale del caregiver familiare (ex Fondo di cui all'art. 1, comma 254 della Legge 205/2017). A livello di programmazione regionale/territoriale, ne consegue il necessario



coordinamento delle politiche di sostegno con l'obiettivo, non solo di ampliare la platea degli aventi diritto ma, soprattutto, di dare impulso e consolidare progressivamente anche l'offerta di servizi aggiuntivi e complementari rivolti esclusivamente al benessere personale del caregiver familiare riconosciuto.

3. Programmazione delle misure di sostegno in favore del caregiver familiare

La Regione Lazio, con la DGR 711/2025, ha programmato l'utilizzo dello stanziamento (euro 2.745.000,00) del Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità - quota caregiver, annualità 2024, con l'obiettivo di rafforzare e dare continuità alla politica di servizi di accompagnamento, sostegno, conciliazione e tutela in favore del caregiver familiare promossa, a livello territoriale, con le pregresse assegnazioni statali.

Con la DGR 285/2025, invece, è stata adottata la programmazione degli interventi in sostegno del caregiver familiare riconosciuto da attivare con lo stanziamento complementare della l.r. 5/2024, annualità 2024, di euro 4.950.000,00 (art. 6, comma 3 della legge). Nello specifico, la programmazione annuale ha interessato l'azione di sollevo della sostituzione" temporanea" del caregiver familiare dalle prestazioni di cura in ambito domiciliare con applicazione, in analogia, della disciplina regionale prevista per la misura finanziata con le risorse statali, e il budget personale del caregiver familiare di cui all'articolo 7 della legge regionale.

La suindicata deliberazione si configura come delibera "ponte" che, nelle more della definizione dei criteri e delle modalità attuative degli interventi di sostegno di cui all'articolo 6, comma 2 della l.r.5/2024, ha avviato il processo di concreta ed efficacia attuazione della normativa implementando la capacità di risposta pubblica in favore del caregiver familiare riconosciuto e di relativa spesa (sostenibilità) dei distretti sociosanitari.

4. Articolo 6 della l.r. 5/2024

Per conseguire le finalità generali della l.r. 5/2024, fermi restando gli interventi finanziati da specifiche leggi di settore, l'articolo 6 declina i principali interventi che la Regione Lazio, nell'ambito della propria programmazione sociale, sociosanitaria e sanitaria e nei limiti delle risorse disponibili, promuove in favore del caregiver familiare formalmente riconosciuto nel rispetto della sua libertà di scelta:

al comma 1, vengono indicati i diversi interventi in cui si articola il sostegno al caregiver familiare:

- a)** *azioni di sostegno alle attività in favore del caregiver familiare affidate ai distretti sociosanitari e alle aziende sanitarie locali, previo confronto con la Consulta per i problemi della disabilità e dell'handicap di cui alla l.r. 36/2003, con gli organismi di rappresentanza degli enti del Terzo settore e dei caregiver familiari nonché con le parti sociali, quali, in particolare:*
 - 1)** *l'informazione, l'orientamento e l'affiancamento per l'accesso ai servizi necessari ai fini assistenziali, anche attraverso sportelli front office nei punti unici di accesso (PUA), apposite sezioni sui portali Internet e numeri verdi regionali o distrettuali;*
 - 2)** *l'attività formativa per il corretto svolgimento della funzione di cura ed assistenza mediante corsi gratuiti tenuti da personale in possesso di specifiche competenze in ambito sanitario, sociosanitario e socioassistenziale;*

- 3) *il supporto psicologico per il conseguimento e il mantenimento del benessere e dell'equilibrio personale e familiare, nonché per prevenire l'isolamento e i fattori di rischio di stress psico-fisico legati all'attività di cura e assistenza prestata;*
- 4) *gli interventi di sollievo, mediante l'impiego di operatori professionali o personale scelto direttamente dalle persone che necessitano di cura ed assistenza e dalle famiglie, ai sensi dell'[articolo 26, comma 5, della l.r. 11/2016](#) e successive modifiche, in sostituzione temporanea del caregiver familiare presso il domicilio della persona, in caso di impedimenti dello stesso caregiver familiare, quali, a titolo esemplificativo, visite, prestazioni specialistiche, malattia, ricovero, ferie, riposo;*
- 5) *la domiciliarizzazione delle visite specialistiche nei casi di difficoltà di spostamento della persona che necessita di cura e assistenza e attivazione, nelle strutture sanitarie, nonché l'individuazione di percorsi dedicati per ridurre i tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni in favore del caregiver familiare e nei confronti della persona che necessita di cura e assistenza, sia per l'accoglienza che per il ricovero;*
- 6) *interventi per agevolare l'ingresso e la permanenza del caregiver nei reparti di pronto soccorso e di degenza, al fine di facilitare il percorso diagnostico terapeutico-assistenziale in tutte le sue fasi ed evitare il disorientamento spazio-temporale legato all'isolamento e alla permanenza nelle strutture sanitarie;*
 - b) *intese e accordi con le rappresentanze delle compagnie assicurative che prevedano premi agevolati per l'eventuale stipula, da parte del caregiver familiare, di polizze infortuni, per la responsabilità civile derivante dall'attività prestata nonché di previdenza integrativa;*
 - c) *programmi di aggiornamento degli operatori sociali, sociosanitari e sanitari, in ordine ai temi legati alla valorizzazione del caregiver familiare e alla relazione e comunicazione con gli stessi, in accordo con i distretti sociosanitari, con il coinvolgimento dei soggetti gestori ed erogatori dei servizi;*
 - d) *lo sviluppo, ad integrazione dei servizi garantiti dalle reti istituzionali, di un contesto sociale di supporto nella gestione della persona che necessita di cura e assistenza e di contrasto al possibile isolamento sociale del caregiver familiare, mediante gruppi motivazionali e di mutuo aiuto con la presenza di facilitatori esperti per favorire lo scambio di esperienze e di opportunità formative;*
 - e) *l'attivazione di forme di facilitazione nel disbrigo di pratiche amministrative svolte nell'interesse dell'assistito o del caregiver familiare a cui è stata rilasciata la scheda di riconoscimento dello status ai sensi dell'articolo 3, comma 2;*
 - f) *la creazione di canali pubblici di comunicazione privilegiati, anche con l'impiego delle nuove tecnologie della comunicazione e informazione (ITC), quali contact center, sportelli di accoglienza con personale dedicato, che facilitino il costante rapporto tra il caregiver familiare, gli operatori e la persona con disabilità, anche non collaborante di cui alla [legge regionale 30 marzo 2021, n. 5](#) (Disposizioni per l'istituzione e la promozione di un percorso a elevata integrazione socio-sanitaria in favore di persone con disabilità "Non collaboranti") e successive modifiche e non autosufficiente;*
 - g) *l'accordo tra rappresentanti delle farmacie regionali per la consegna dei dispositivi e dei farmaci a domicilio, nell'ottica di ampliare l'accesso ai servizi sociosanitari dei caregiver.*



5. **Criteri, modalità di realizzazione degli interventi previsti all'art. 6 della l.r. 5/2024 e relativi strumenti di monitoraggio.**

Con il presente documento, in attuazione dell'articolo 6, comma 2 della l.r. 5/2024, si definiscono i criteri e le modalità di realizzazione degli interventi sopra descritti nonché gli strumenti di monitoraggio.

- **comma 1, lettera a) punto 1:** *(informazione, orientamento e 'affiancamento per l'accesso ai servizi necessari ai fini assistenziali)*

Presupposto essenziale per garantire rispondenza ed efficacia della politica integrata di servizi e misure in favore del caregiver familiare è l'ascolto diretto dei beneficiari e la loro chiara e corretta informazione sulle diverse forme di sostegno e opportunità offerte dal sistema regionale.

In questa ottica di massima accessibilità dell'informazione un sicuro valore aggiunto è dato dal coinvolgimento, confronto e accordo con le rappresentanze dei caregiver familiari, gli organi di rappresentanza istituzionale, la rete associativa territoriale, la Consulta regionale per i problemi della disabilità e dell'handicap di cui alla l.r. 36/2003, le Consulte territoriali (cittadine, distrettuali, ecc), ove istituite, e le parti sociali.

Azioni a gestione territoriale:

per potenziare l'attività di informazione ed orientamento svolta dai servizi territoriali, con la DGR 751/2024 è stata prevista l'istituzione obbligatoria, in ciascun Punto unico di accesso (PUA) a livello distrettuale, dello **Sportello per il caregiver familiare** dedicato, anche, all'accoglimento dell'istanza di riconoscimento formale e al rilascio del Tesserino identificativo "Card Giver" (DGR 285/2025). **Lo Sportello in argomento rileva, anche, come canale pubblico privilegiato di comunicazione rientrando, quindi, tra le forme di sostegno al caregiver familiare riconosciuto richiamate all'articolo 6, comma 1 lettera f della l.r. 5/2024).**

Si configura, infatti, come uno strumento importante volto a rafforzare il rapporto continuo tra i servizi territoriali e il caregiver familiare, riservando una attenzione qualificata allo stesso come persona e alle sue esigenze.

La raccomandazione operativa è, pertanto, di monitorare la capacità del PUA/Sportello Caregiver di assolvere in modo corretto ed efficace alla funzione informativa propria.

La stessa deliberazione (DGR 285/2025) ha, inoltre, previsto la figura del **referente territoriale** che, unitamente al Case Manager, è l'interlocutore privilegiato e di prossimità del caregiver familiare, lo stesso è individuato, dai distretti sociosanitari, tra gli operatori dello Sportello dedicato all'interno del PUA.

Sempre con la finalità di facilitare l'informazione al caregiver familiare, è auspicabile che l'indicazione del referente territoriale nominato, con i relativi contatti, venga indicato anche nei portali istituzionali degli ambiti territoriali, sempre nel rispetto della normativa sulla privacy.

I distretti sociosanitari, per facilitare l'informazione del caregiver familiare, devono creare un'apposita **Sezione informativa** dedicata sui propri siti istituzionali che darà conto, anche, della programmazione dell'offerta di sostegno territoriale e di tutte le iniziative promosse per sensibilizzare gli operatori e la comunità sul tema, nonché devono prevedere una **apposita e-mail**



per raccogliere e dare riscontro alle principali FAQ dei caregiver familiari. Il monitoraggio sul flusso e sulle tipologie di domande pervenute, nonché sui tempi di attesa per la relativa risposta sono, sicuramente, indicatori importanti per valutare l'azione informativa dei servizi ed, eventualmente, individuare gli strumenti atti a migliorarla.

In aggiunta alle moderne dinamiche dell'informazione, può risultare utile anche la distribuzione di appositi opuscoli facilmente reperibili esempio nei PUA e nei vari servizi di prossimità (es. es CSM -TSMREE - MDG PLS).

Rafforzamento del servizio di informazione, orientamento e accompagnamento attraverso, anche, l'utilizzo delle assegnazioni di risorse per il potenziamento delle professionalità sociali nell'ambito dei PUA, in linea con gli indirizzi statali per il riparto del Fondo nazionale per le non autosufficienze (FNA);

Azioni a gestione diretta promosse dalla Regione Lazio per agevolare l'informazione, l'orientamento e l'affiancamento al caregiver familiare:

- Potenziamento e aggiornamento dello spazio informativo dedicato al caregiver familiare sul sito istituzionale della Regione Lazio nella Sezione disabilità (riferimenti normativi ed amministrativi, principali news, eventi di sensibilizzazione e confronto);
 - Presenza partecipativa, alle giornate del caregiver familiare, e/o ad altre iniziative sul tema, eventualmente organizzate dagli ambiti territoriali con il contributo e il coinvolgimento importante della rete di sostegno al caregiver familiare richiamata all'articolo 4 della l.r. 5/2024. Iniziative finalizzate alla condivisione e allo scambio di contenuti che potranno, anche, essere portati all'attenzione nel corso dell'annuale evento regionale della “Giornata del Caregiver familiare” di cui all'articolo 11, della l.r. 5/2024;
 - La Regione Lazio, inoltre, fornirà, con continuità e in modo diffuso, una azione di supporto informativo generale e accompagnamento ai processi, funzionale alla concreta attuazione della politica di servizi in favore del caregiver familiare riconosciuto e, più specifica, con riferimento alle varie azioni di sostegno oggetto di programmazione.
- **comma 1, lettera a) punto 2: (attività formativa ai caregiver familiari)**

La risposta alle difficoltà di assunzione del delicato ruolo di caregiver familiare è soggettiva e, in questo senso, la formazione può costituire un'ulteriore ed importante forma di supporto.

La formazione, infatti, è uno strumento per accrescere la consapevolezza del proprio ruolo, le conoscenze utili ad avvalersi di tutte le opportunità e i servizi contemplati dal sistema integrato, fornire competenze specifiche favorendo, così, un coinvolgimento costante ed attivo nel percorso di cura e assistenza a pazienti critici, ovvero con patologie caratterizzate da uno stato di instabilità clinica prolungata che rendono necessari un'alta intensità di prestazioni a livello clinico e assistenziale e un costante monitoraggio.



La formazione rileva, anche, per una migliore e corretta gestione dello stress psico fisico ed emotivo legato all'impegno e alla dedizione del caregiver familiare, nelle situazioni complesse spesso totalizzante, migliorando la qualità stessa della “relazione di cura”.

La formazione deve essere avvertita come importante e funzionale dal caregiver familiare stesso muove, quindi, da una sua specifica richiesta e la sua pianificazione viene condivisa in sede di UVMD. La risposta formativa per essere pienamente efficace e rispondente, oltre alla componente relativa alle nozioni generalizzate, deve essere quanto più possibile mirata/personalizzata. Nella organizzazione delle classi di corso è, pertanto, fortemente raccomandato di tener conto di esigenze formative comuni tra i partecipanti (classi omogenee).

La Regione, come **azione a gestione diretta**, offrirà percorsi formativi specifici per i caregiver familiari. L'intervento de quo, si inserisce nel quadro del più ampio percorso di collaborazione avviato, con l'INMI Lazzaro Spallanzani IRCS, per l'attività di **formazione centralizzata** negli ambiti di maggiore interesse sociosanitario, ambito a cui la DGR 712/2025 ha destinato ulteriori risorse regionali, non afferenti al Fondo di cui alla l.r. 5/2024, per un importo complessivo di euro 500.000,00.

I moduli formativi per i caregiver familiari, pertanto, potranno essere di base e/o specialistici. Per facilitare il caregiver familiare viene preferita la metodologia blending (apprendimento misto), un approccio che combina l'attività di apprendimento in presenza con l'attività online, lezioni in modalità FAD sincrona, sfruttando il meglio di entrambe le modalità per creare un'esperienza di apprendimento più flessibile ed efficace, che unisce l'interazione umana e la didattica tradizionale in aula con gli strumenti e le risorse offerte dal digitale.

La Regione, nell'ambito della realizzazione dell'azione formativa di che trattasi, valuterà l'impiego di appositi strumenti/modalità funzionali all'acquisizione di informazioni utili anche alle programmazioni future, nonché alla verifica del grado di soddisfazione dei caregiver familiari (numero di partecipanti, tipologia sostegno formativo richiesto, rispondenza alle esigenze personali).

L'azione formativa a sostegno del caregiver familiare, oltre che nella modalità centralizzata sopra descritta, potrà, comunque, continuare ad essere promossa, su specifica richiesta dell'interessato, anche dai servizi territoriali attraverso **l'utilizzo complementare delle risorse afferenti al Fondo nazionale per l'inclusione delle persone con disabilità, quota caregiver, oggetto di specifica programmazione**. La formazione deve essere affidata a personale professionale qualificato in ambito sanitario, sociosanitario e socioassistenziale, a enti formativi accreditati presso la regione e ad ASP, ai sensi del disposto della l.r. 2/2019 e, per l'ambito specialistico connesso a particolari disabilità (es SLA, Alzheimer ecc.), è importante avvalersi del contributo delle Associazioni rappresentative che, nelle loro attività statutarie, prevedono la formazione.

Si sottolinea, altresì, come le competenze acquisite dal caregiver familiare nel corso della sua esperienza di cura della persona con disabilità o non autosufficiente, ai sensi del disposto dell'articolo 8 della l.r. 5/2024, possono, *su richiesta dello stesso*, essere valutate ai fini del riconoscimento di crediti formativi di frequenza nell'ambito di percorsi formali finalizzati all'acquisizione di competenze o dell'attestato di qualifica relativo a profili presenti nel Repertorio regionale.



Le competenze possono, altresì, essere valutate nell'ambito dei servizi di individuazione, validazione, ai fini della certificazione delle competenze, nel rispetto delle disposizioni nazionali e regionali vigenti e, in particolare, del decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13 (Definizione delle norme generali e dei livelli essenziali delle prestazioni per l'individuazione e validazione degli apprendimenti non formali e informali e degli standard minimi di servizio del sistema nazionale di certificazione delle competenze, a norma dell'articolo 4, commi 58 e 68, della legge 28 giugno 2012, n. 92) e successive modifiche.

È importante, inoltre, investire sulla formazione anche in una ottica di politiche attive per l'inserimento/reinserimento lavorativo, per il benessere personale del caregiver familiare, la realizzazione sociale e per la stessa condizione economica.

- **comma 1, lettera a) punto 3: (supporto psicologico)**

Le evidenti ripercussioni del caregiving a livello emotivo e psicologico sono strettamente legate a variabili individuali: intensità e durata dell'impegno di cura, età, caratteristiche della personalità, sostegno sociale, percezione del livello di autoefficacia.

I percorsi di supporto psicologico terapeutico ed emotivo/relazionale rientrano, per tale ragione, fra le opportunità a tutela della salute e di prevenzione offerte al caregiver familiare riconosciuto, con l'obiettivo di perseguire e mantenere il suo benessere e l'equilibrio personale e familiare.

La specifica richiesta di sostegno psicologico rappresentata, ai servizi, dal caregiver familiare e la connessa valutazione professionale del carico di stress, costituiscono il presupposto per la pianificazione condivisa in UVMD della misura, inserita nella apposita Sezione allo stesso dedicata del Piano personale di assistenza (PAI) della persona con disabilità o non autosufficiente.

Il sistema sanitario pubblico prevede il servizio psicoterapeutico (prestazione con ticket), lo psicologo della ASL lavora in un contesto multidisciplinare collaborando alla presa in carico del bisogno di salute della persona e al completo supporto. Il servizio è offerto anche dai Centri di salute mentale (CSM) e dai Consultori Familiari, in questo caso con accesso diretto e gratuito, nonché da alcuni Policlinici Universitari.

Il caregiver familiare riconosciuto può scegliere, a seguito della pianificazione della misura di sostegno psicologico, di rivolgersi anche ad un libero professionista con cui instaurare o mantenere “l’alleanza terapeutica” fondata sul rapporto fiduciario.

I distretti sociosanitari, nella programmazione delle risorse regionali per il sostegno psicologico al caregiver familiare riconosciuto, prevedono l'erogazione di un contributo a rimborso parziale del costo della prestazione professionale, pari ad euro **50,00** (per ciascuna prestazione), per un importo massimo complessivo annuo di euro **500,00** in favore di ciascun beneficiario della misura.

- Il rimborso sarà erogato trimestralmente, previa presentazione della fattura/fatture, fino a concorrenza dell'importo massimo suindicato.

- Per favorire i nuclei familiari in condizione di maggiore fragilità/disagio economico, si stabilisce, come soglia di accesso al contributo regionale in argomento, un ISEE massimo di euro 24.000,00.
- Si prevedono, inoltre, le seguenti priorità nella erogazione delle risorse regionali dedicate alla misura da parte dei distretti sociosanitari:
 - ✓ caregiver familiari di utenti in condizione di disabilità gravissima,
 - ✓ condizione di disabilità complessa, congenita o acquisita in giovane età, con impegno assistenziale prolungato nel tempo,
 - ✓ convivenza del caregiver familiare con la persona di cui si prende cura,
 - ✓ composizione del nucleo familiare,
 - ✓ rete di supporto al caregiver formale (compresenza di altri servizi) e informale.
- I servizi territoriali, in una progressiva strutturazione dell'offerta, nell'ambito dell'apposito Sportello dedicato al Caregiver familiare nel PUA distrettuale, possono prevedere anche uno spazio appositamente riservato al supporto psicologico/emotivo e alla consulenza, con finalità soprattutto di prevenzione e contrasto ai primi allert di stress, vulnerabilità, spazio gestito da figure professionali (psicologi, psicoterapeuti in collaborazione con figure professionali quali educatori e assistenti sociali), con relativa programmazione degli appuntamenti/colloqui individuali.
È fortemente auspicabile che spazi dedicati e consoni al supporto psicologico al caregiver familiare riconosciuto possano essere attivati anche in strutture sanitarie di prossimità nell'ambito di un rafforzato processo di integrazione nelle risposte ai bisogni.

Anche per questa specifica misura, specie ai fini dell'eventuale strutturazione dell'offerta e allocazione delle risorse, rileva l'attività di monitoraggio relativamente al numero di accessi al servizio e alle tipologie di intervento fornite.

Il servizio di supporto psicologico al caregiver familiare riconosciuto rientra, anche, tra le misure oggetto di programmazione regionale per l'utilizzo delle risorse afferenti al Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità, quota caregiver, da ultimo DGR 711/2025, a cui, pertanto, si rimanda per le prescrizioni attuative. In questo caso, l'ISEE non viene indicato ai fini dell'accesso al servizio bensì figura tra gli elementi oggetto di valutazione per le priorità di erogazione del contributo. Il coordinamento delle politiche di intervento e l'utilizzo complementare dei due canali di finanziamento (regionale e statale), quindi, consente di prendere in carico lo specifico bisogno di salute di una ampia platea di caregiver familiari.

La Regione, inoltre, nel quadro di una azione sistematica e strutturata di sostegno al caregiver familiare riconosciuto, si riserva in futuro di valutare, con l'Ordine Professionale degli Psicologi, la possibilità di eventuali agevolazioni.



- **comma 1, lettera a) punto 4:** (*interventi di sollievo mediante la sostituzione temporanea del caregiver familiare*)

Il supporto pratico operativo al caregiver familiare riconosciuto, attraverso l'erogazione delle “prestazioni di tregua temporanea” dall’attività di cura, rappresenta uno strumento importante di riscontro alle necessità di sollievo di coloro che, quotidianamente, sono impegnati nell’assicurare il benessere e la qualità di vita della persona cara con disabilità, specie complessa e con elevati livelli di intensità assistenziale.

L’obiettivo è prevenire e contenere i rischi di burnout, favorendo il recupero delle energie e una maggiore sostenibilità delle responsabilità ma, soprattutto, riconoscere e tutelare il diritto del caregiver familiare di disporre e vivere spazi, interessi e momenti di vita personale oltre la “cura”, favorendo il recupero delle energie e del ruolo sociale del caregiver.

La sostituzione temporanea del caregiver familiare riconosciuto con ricorso, per le prestazioni di assistenza in ambito domiciliare, a personale scelto direttamente dalla famiglia (utente/caregiver familiare) o a operatori professionali qualificati ai sensi del disposto dell’art. 26, comma 5 della l.r. 11/2016, può avvenire:

- a. in modalità programmata, a seguito della valutazione professionale in sede di UVMD, con pianificazione condivisa della misura nella specifica Sezione Caregiver del PAI della persona assistita di cui al Sub Allegato A 2 alla DGR 285/2025;
- b. in emergenza, in caso di richiesta del caregiver familiare riconosciuto, con attivazione, da parte dei servizi territoriali, nel più breve tempo possibile, nell’arco temporale comunque delle 48H, auspicando una strutturazione di questa specifica tipologia di supporto in grado di dare un riscontro prossimo.
 - Le finalità della misura della sostituzione temporanea richiedono necessariamente che la sua pianificazione personalizzata concorra a favorire il più possibile la soddisfazione delle esigenze organizzative personali del caregiver familiare riconosciuto (diretto beneficiario) mediante, anche, un collegamento complementare con la misura del budget personale di cui all’art. 7, della l.r. 5/2024.
 - Il sollievo in ambito domiciliare, nella modalità diretta ((prestazioni di assistenza fornite dai servizi territoriali) o indiretta (scelta familiare), agevola la permanenza nel proprio contesto di vita della persona con disabilità o non autosufficiente, anche in caso di assenza prolungata del caregiver familiare ma, comunque, programmabile (es per motivi clinici). È, pertanto, da considerarsi prioritaria nell’ambito della programmazione dell’offerta territoriale di servizi in favore del caregiver familiare. Va sempre salvaguardata la libera scelta nella definizione della modalità di sollievo da applicare (diretta o indiretta), indipendentemente dalla tipologia di assistenza domiciliare di cui beneficia la persona con disabilità, trattandosi, infatti, di una misura il cui diretto beneficiario è il caregiver familiare.
 - La sostituzione temporanea del caregiver familiare in modalità programmata, per sua natura, può avvenire in continuità (senza alcun obbligo di interruzione temporale) con



l’erogazione di altre prestazioni socioassistenziali previste dal PAI in favore della persona di cui si prende cura, e, prioritariamente, attraverso l’ampliamento dell’erogazione stessa delle prestazioni già in corso, con scelta, comunque, demandata sempre al caregiver familiare.

- Per il principio di continuità assistenziale e a tutela del benessere della persona con disabilità, specie complessa, si richiama la raccomandazione generale di favorire il sollievo al caregiver familiare attraverso, principalmente, la presenza dello stesso personale/operatore già conosciuto riducendo, così, il rischio di disorientamento per la persona che necessita di assistenza con cui, lo stesso caregiver familiare, ha già un rapporto di fiducia.
- La sostituzione temporanea di sollievo nella modalità indiretta viene attuata attraverso il riconoscimento, da parte dei distretti sociosanitari, fino a concorrenza delle risorse disponibili, di un contributo a rimborso di importo di euro **500,00** per ciascun caregiver familiare riconosciuto. Tale importo è implementato di ulteriori euro 100,00, per un totale di euro **600,00**, per i caregiver familiari riconosciuti di persone con disabilità complessa ad elevata intensità assistenziale e a prevalente incidenza sanitaria. Il contributo de quo è funzionale ad attivare il sollievo mediante acquisizione di prestazioni di assistenza sociosanitaria, rispondenti al bisogno espresso nel PAI, in sostituzione temporanea di quelle, quotidianamente, prestate dallo stesso caregiver familiare. Si specifica al riguardo, che il riconoscimento dell’importo di euro 600 ai fini della sostituzione di sollievo non è automatico per tutte le condizioni di disabilità gravissima richiamate all’articolo 3, del DM 26 settembre 2016 bensì oggetto di specifica valutazione professionale in sede di UVMD al momento della pianificazione della misura nella apposita sezione dedicata al caregiver familiare.
- Il disposto della legge regionale contempla come destinatari della misura tutti i caregiver familiari riconosciuti, senza riferimenti specifici alla natura delle prestazioni (sociali o sanitarie) necessarie per la sostituzione. Il riconoscimento di un contributo regionale di euro 600 (modalità indiretta) in caso di disabilità complesse ad elevata intensità assistenziale, ivi comprese quelle a prevalente incidenza sanitaria, rientra nell’ambito di attuazione della legge regionale de qua, in virtù proprio della finalità di sollievo e di benessere individuale del caregiver familiare a cui la sostituzione è volta.
- Il rimborso in favore del caregiver familiare dei costi della sostituzione temporanea di sollievo avviene, da parte dei servizi territoriali, previa acquisizione della fattura/ricevuta. La busta paga, anche relativa ai contratti già in essere, è considerata valida come documento attestante la spesa anticipata per la sostituzione temporanea di sollievo.
- Il contributo per la sostituzione temporanea nella modalità indiretta è strettamente connesso alla finalità di sollievo del caregiver familiare riconosciuto per cui, lo stesso, non può essere impiegato come eventuale partecipazione di interventi socioassistenziali o sociosanitari già attivi da PAI in favore della persona di cui il caregiver familiare si prende cura. In questo senso, quindi, si specifica come il contributo, con finalità di sollievo al caregiver, debba interessare ore aggiuntive di assistenza, risultando improprio un suo utilizzo



per retribuire l’assistente personale e/o operatore professionale qualificato partecipando al pagamento delle medesime ore di prestazione rese.

- Il beneficiario diretto della misura della sostituzione temporanea di sollievo è esclusivamente il caregiver familiare riconosciuto, pertanto, la misura non rileva (criterio compresenza di servizi/prestazioni socio assistenziali) ai fini della determinazione dell’importo minimo del “contributo di cura” erogato per la disabilità gravissima di cui alla DGR 897/2021, beneficio assistenziale di cui è, invece, titolare la persona in condizione di disabilità gravissima ai sensi dell’ art. 3, del DM 26 settembre 2016 e legittimato dal PAI.
- Il fabbisogno relativo alla misura di sostegno della sostituzione temporanea di sollievo del caregiver familiare, connesso alla valutazione professionale delle singole “relazioni di cura”, viene soddisfatto dai distretti sociosanitari, fino a concorrenza delle risorse disponibili, prioritariamente nei confronti di caregiver familiari di persone in condizione di disabilità gravissima e, ancora, tenendo conto delle seguenti priorità:
 - a. caregiver familiari riconosciuti di persone con disabilità gravissima in lista di attesa distrettuale per l’attivazione della stessa misura oggetto di programmazione con le risorse del Fondo nazionale dedicato, in ragione del principio di complementarità tra le risorse destinate alla specifica misura di sostegno (statali e regionali – art. 14 della l.r. 5/2024);
 - b. situazione familiare (esempio convivenza del caregiver familiare o unico parente della persona con disabilità/non autosufficiente) e professionale del caregiver familiare, nell’ottica di valutazione dell’intera rete di supporto nell’attività di assistenza e cura per il benessere della persona con disabilità o non autosufficiente;
 - c. valutazione professionale (UVMD) del carico di cura e responsabilità, commisurato alla gravità delle condizioni della persona assistita, all’intensità dell’impegno, alla convivenza, con particolare riguardo, per impegni di cura del caregiver familiare prolungati nel tempo per sostenere, quotidianamente, ed assistere la persona con disabilità congenita o acquisita in giovane età;
 - d. eventuale compresenza di altri servizi socioassistenziali attivi, da PAI, in favore della persona con disabilità o non autosufficiente;
 - e. ISEE del caregiver familiare (familiare);
Nei soli casi previsti dalla vigente normativa in materia, a cui si rimanda, può farsi ricorso all’ISEE ristretto, se condizione di maggior favore, trattandosi di misure di sostegno di tipo sociale-sanitario.
- I criteri e le modalità attuative stabiliti per l’intervento della sostituzione “temporanea” del caregiver familiare riconosciuto potranno essere modificati, con successivo atto deliberativo (deliberazione di programmazione annuale di cui all’art. 6, comma 3 l.r.



5/2024), sulla base delle risultanze del monitoraggio periodico della misura di sostegno relative al biennio successivo all’entrata in vigore della presente disciplina (pubblicazione sul BURL della deliberazione);

- L’importo del contributo regionale riconosciuto per l’attivazione della sostituzione temporanea del caregiver familiare riconosciuto dalle prestazioni di cura, nel suo tetto massimo annuo, sempre sulla base dell’attività di verifica periodica sulla rispondenza delle misure di sostegno promosse a livello territoriale, potrà essere oggetto di modifica con la delibera di programmazione annuale delle risorse di legge per gli interventi la cui spesa è ritenuta prioritaria (art. 6, comma 3 l.r. 5/2024);
- La sostituzione temporanea del caregiver familiare riconosciuto per impedimenti imprevisti, determinanti una situazione di emergenza, viene attivata direttamente dai servizi territoriali con la messa in campo di tutte le risorse e i servizi del sistema integrato regionale, anche tramite *il Pronto Intervento Sociale* (Legge 234/2021), assicurando l’insieme delle prestazioni assistenziali necessarie in risposta ai bisogni individuali come definiti nel PPA. La finalità della misura implica che la situazione definibile come impedimento di emergenza sia solo quella riconducibile ad un evento/situazione assolutamente non prevedibile, di oggettiva straordinarietà rispetto al quale la sostituzione temporanea del caregiver familiare si configuri assolutamente necessaria per la tutela della persona assistita e, quindi, l’emergenza non sia altrimenti risolvibile con il ricorso alla rete di supporto. L’attivazione della misura in argomento così come la sua sostenibilità finanziaria è, pertanto, legata ad una richiesta motivata riscontrabile e valutabile oggettivamente dai servizi territoriali con riferimento al singolo contesto familiare.

Si fa un richiamo al sollievo temporaneo programmato tramite unità di offerta residenziale, non previsto dall’articolo 6 della l.r. 5/2024, che rientra, comunque, nell’offerta territoriale di sostegno al caregiver familiare riconosciuto. Questa tipologia è, infatti, programmabile dai distretti sociosanitari con le risorse complementari afferenti al Fondo unico per l’inclusione delle persone con disabilità, quota destinata agli interventi per il riconoscimento del valore sociale ed economico dell’attività di cura non professionale del caregiver familiare. Si rinvia, al riguardo, alle disposizioni ultime di cui alla DGR 711/2025.

La Regione, si riserva un apposito approfondimento sul tema per valutare la possibile adozione di una disciplina ad “hoc”.

comma 1, lettera a) punto 5: (*percorsi facilitati per l’accesso a prestazioni di cura*)

La fruizione di percorsi facilitati per la presa in carico del bisogno di salute della persona con disabilità, con la finalità di ridurre i tempi di attesa e favorire la conciliazione per il caregiver familiare degli impegni e dei tempi, costituisce una forma importante di sostegno, specie nelle situazioni di maggiore complessità e difficoltà nella collaborazione alla cura stessa (l.r. 5/2021).

Per la massima accessibilità alle prestazioni di cura da parte delle persone con disabilità complessa, ribadita dalla stessa l.r. 5/2024, comprese quelle di natura specialistica e di diagnostica, a tutela della salute e in un’ottica anche di prevenzione, sono state adottate le Linee guida regionali per il Servizio Tobia (DGR 23/2025)

Le suindicate Linee guida hanno la finalità di sostenere ed incentivare, a livello regionale, il processo di attivazione, con il necessario adeguamento del contesto organizzativo e funzionale delle

strutture sanitarie, del Servizio Tobia facente parte e dialogante con la rete nazionale DAMA, modello integrato di presa in carico del bisogno di salute in ambito ospedaliero.

La facilitazione si attua attraverso la personalizzazione dell’interazione con la persona con disabilità complessa, nel momento dell’accoglienza, dell’ascolto e dell’accompagnamento, ai fini dell’erogazione delle prestazioni di cura elette per la soddisfazione delle esigenze di cura. Tema centrale ed obiettivo prossimo delle citate Linee guida è, inoltre, quello della continuità assistenziale territorio - ospedale – territorio, implementando la diffusione del modello di approccio ed intervento integrato e prossimo, proprio del Servizio Tobia, anche a livello ambulatoriale.

La Regione si riserva di valutare, nell’ambito del contesto attuativo delle suindicate Linee Guida, l’individuazione di percorsi a “misura” dei caregiver familiari riconosciuti. Il tema della tutela della salute del caregiver familiare, come persona autonoma e cittadino, assume, infatti, anche rilievo costituzionale (art. 3 – diritto inviolabile).

La Regione, inoltre, riconosce, valorizza e incentiva iniziative e progettualità di promozione sociale, forme diverse di sinergia e collaborazione di intenti tra i diversi attori del sistema integrato che, specie sul versante della disabilità, costituiscono uno strumento efficace per costruire ed affermare un nuovo approccio, culturale e metodologico, di analisi e gestione del bisogno assistenziale, sia di natura sanitaria che sociale della persona, superando ogni fattore di eventuale discriminazione (equità sanitaria art. 10 l.r. 10/2022). In questo quadro, si richiama, a fini conoscitivi, l’esperienza dell’Ambulatorio Ostetrico ginecologico del Consultorio al “Quadraro” che, oltre all’erogazione di prestazioni e servizi con accesso facilitato in favore delle donne con disabilità, di natura complementare ed integrativa dell’offerta pubblica, contempla altre attività collaterali volte a favorire lo sviluppo della persona stessa.

In attuazione di quanto previsto dall’articolo 6 della l.r. 5/2024, i servizi/prestazioni di cura specialistici vengono erogati anche nei confronti del caregiver familiare riconosciuto, con una organizzazione dell’offerta flessibile per conciliare al meglio le esigenze dello stesso.

A tal riguardo, si dà atto che, nell’ambito della collaborazione in corso per sostenere le attività ad alta integrazione sociosanitaria del succitato Ambulatorio, è prevista la proposizione di un modello, con validazione scientifica, funzionale ad assicurare nelle risposte pubbliche alle persone con disabilità proprio la continuità assistenziale territorio-ospedale-territorio.

Sulla base della descritta esperienza e dei contributi che verranno acquisiti nel processo di confronto e condivisione del modello con i vari attori istituzionali e non, verranno assunti appositi indirizzi regionali per replicare, a livello territoriale, il modello regionale di presa in carico multidisciplinare della persona con disabilità, con una attenzione particolare per il suo caregiver familiare, nella sua dimensione individuale.

Un tema di sicuro rilievo e attualità per le prossime sfide delle politiche sanitarie e sociosanitarie è quello delle condizioni di salute del caregiver familiare, per riconoscere precocemente i bisogni, attivare interventi adeguati e proporzionati ed estendere il coinvolgimento di più figure professionali nel sostegno allo stesso.

L’Istituto Superiore di Sanità, recentemente, ha condotto al riguardo una apposita survey, con acquisizione di dati informativi rilevanti in termini di ricadute sulla salute personale legate alle responsabilità e agli impegni connessi al ruolo di caregiver familiare. Nella stessa, si dà evidenza, infatti, dell’insorgere frequente di alcune specifiche patologie, con una diversa risposta personale legata anche al genere, di una maggiore incidenza delle stesse rispetto all’indice riferito alla popolazione in generale, nonché delle aspettative dei caregiver stessi di poter fruire di servizi dedicati per la tutela del loro benessere psico-fisico.

Nell’ambito dello sviluppo del processo di integrazione sociosanitaria, i distretti sociosanitari e le ASL territoriali, inoltre, potranno individuare percorsi e servizi specifici facilitati per la cura e prevenzione della salute del caregiver familiare riconosciuto.



- comma 1, lettera a) punto 6): (*presenza caregiver familiare al pronto soccorso e nei reparti degenza*)

Si richiama il disposto dell'art. 11, del DPCM 2 marzo 2021 che consente la presenza, all'interno del Pronto Soccorso, dell'accompagnatore/caregiver della persona con disabilità ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge 104/1992 e con necessità di sostegno intensivo, così come la possibilità di prestare assistenza nei reparti di degenza, seppur nel rispetto delle indicazioni impartite dalla Direzione sanitaria della struttura.

Nello specifico, la Regione con la determinazione dirigenziale 18 novembre 2022, n. G15959, di revisione del Piano regionale per la Gestione del flusso di ricovero e del Sovraffollamento in Pronto Soccorso, nell'ambito del processo di umanizzazione delle cure e di attenzione alla comunicazione dell'informazione e ai bisogni socioassistenziali della persona in condizioni di fragilità(disabilità/non autosufficienza), richiama, in modo esplicito:

- la partecipazione attiva del caregiver familiare;
- la presenza organizzata dei caregiver familiari ai fini dell'assistenza necessaria alla persona con disabilità, nonché la pronta disponibilità dei presidi e ausili speciali necessari nella specifica situazione.

- comma 1, lettera b): (*intese e accordi con le rappresentanze delle compagnie assicurative*)

Al fine di dare attuazione alla diposizione di legge, la Regione ha avviato confronti con l'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (ANIA), organo istituzionale di riferimento che rappresenta le imprese assicuratrici, raggruppando società che includono il 92,1% del mercato assicurativo italiano in termini di raccolta di premi assicurativi per le varie coperture.

Contesto dell'offerta assicurativa per i caregiver familiari

Nel contesto dell'offerta assicurativa disponibile in Italia, esistono alcune polizze dedicate ai caregiver familiari, a copertura del rischio di non poter svolgere l'attività di cura non professionale per motivi di salute (malattia o infortunio con conseguente ricovero) o a causa di altri impedimenti inattesi. Al verificarsi dei rischi contemplati nella polizza, possono essere previste forme di indennizzo monetario o prestazioni "in natura", sotto forma di fornitura di servizi (per esempio, personale sociosanitario o assistenziale che possa sostituire temporaneamente il caregiver per il tempo necessario).

Alle suddette polizze possono essere abbinati altri servizi e prestazioni socioassistenziali utili al caregiver familiare o all'attività assistenziale della persona con disabilità e/o non autosufficiente, quali ad esempio: assistenza diurna e notturna al domicilio, assistenza extra-domiciliare (come la consegna di farmaci a domicilio o il trasporto con accompagnamento per terapie e attività ordinarie), teleconsulto medico, supporto psicologico, visite e servizi a tariffe agevolate.

Altri aspetti significativi strettamente connessi all'impegno di cura non professionale, spesso prolungato nel tempo, del caregiver familiare sono quelli delle oggettive difficoltà di conciliazione con l'attività e la carriera lavorativa personale, con ricadute anche in termini economici, nonché del rischio di procurare danni a terzi, anche a causa dell'accumulo di attività in capo al caregiver familiare.

Per questo, nelle more di una disciplina nazionale ad hoc che intervenga sul riconoscimento di contributi previdenziali, una forma importante di sostegno a cui poter guardare per costruire un futuro personale "dopo e oltre la cura" è rappresentata dalla previdenza integrativa privata, con adesione da parte del caregiver familiare ad un Fondo pensione aperto, o a Piani individuali pensionistici (PIP), oppure dalle coperture assicurative previste dalle polizze RC. La Regione si avvarrà della collaborazione tecnica, da definire con successivo atto attuativo, dell'ANIA, con l'obiettivo di poter



agevolare/semplicificare, nel rispetto delle vigenti normative in materia, il ricorso a questa particolare forma di sostegno e, al tempo stesso, promuovere una attenzione diffusa tra le compagnie assicurative per incentivare la tipologia di offerta. In particolare, il supporto tecnico di ANIA sarà funzionale a strutturare, eventualmente, manifestazioni di interesse o procedure aggregate di aggiudicazione/gare predisposte dalla Regione su delega dei distretti sociosanitari, volte ad acquistare coperture assicurative sul mercato e, a monte, a individuare quali siano le tipologie di copertura che potrebbero essere più utili ai caregiver familiari riconosciuti, sempre sulla base

- Nell’ambito della programmazione annuale degli interventi e delle relative priorità di spesa definite, può essere previsto, oltre al finanziamento del budget personale del caregiver familiare, di cui all’articolo 7 della l.r. 5/2024, sulla base delle risorse disponibili, di sostenere la promozione di questa specifica forma di sostegno con attivazione di un numero minimo di polizze per i caregiver interessati.
- **comma 1, lettera c):** (*formazione degli operatori per migliorare le dinamiche relazionali con il caregiver familiare*)

La formazione (multilivello e multiprofessionale), lo sviluppo di competenze degli operatori, anche manageriali, coerenti con la complessità tecnico-amministrativa del sistema dei servizi sono fattori decisivi per l’innovazione organizzativa e gestionale, nonché per il miglioramento generalizzato e duraturo degli stessi servizi territoriali

In ragione della centralità e del valore del ruolo del caregiver familiare riconosciuto nel sistema integrato regionale, la Regione, sempre nel quadro del percorso di collaborazione per la formazione centralizzata avviato ai sensi della DGR 712/2025 con l’INMI Lazzaro Spallanzani IRCS, finanziato con risorse non afferenti al Fondo di cui alla l.r.5/2024, definirà appositi percorsi/moduli di aggiornamento per gli operatori sociosanitari e sociali. L’obiettivo è favorire l’appropriata interazione e la efficace comunicazione con il caregiver familiare, facilitatore del benessere psico sociale della persona di cui si prende cura e della cui presa in carico i servizi formali rimangono responsabili. Per il perseguitamento delle finalità proprie della misura i percorsi di aggiornamento saranno modulati in stretto raccordo, con i distretti sociosanitari, con il coinvolgimento dei soggetti gestori ed erogatori dei servizi, rinviando, pertanto a successivi atti attuativi.

- **comma 1, lettera d):** (**sviluppo di un contesto sociale di supporto** – (gruppi motivazionali e di mutuo aiuto)

La l.r. 5/2024 evidenzia la responsabilità delle reti istituzionali nel garantire l’offerta di servizi mirati di accompagnamento e sostegno al caregiver familiare riconosciuto per facilitarne il ruolo e riconoscere le adeguate tutele, nonché l’importanza delle reti di solidarietà (art. 4).

Uno strumento integrativo dei servizi volti al benessere psicologico e sociale del caregiver familiare è costituito dai gruppi di auto mutuo aiuto, iniziativa riconosciuta e valorizzata anche dall’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

I gruppi di auto mutuo aiuto, offrono uno spazio di confronto e condivisione delle esperienze legate alla relazione di cura, di ascolto reciproco delle emotività e vulnerabilità senza espressione di alcun giudizio.



L'auto mutuo aiuto non è un intervento sostitutivo di eventuali terapie tradizionali ma ha carattere complementare ed integrativo che aiuta nello sviluppo stesso delle potenzialità personali e motivazioni, delle capacità relazionali contrastando il rischio di isolamento sociale, nonché a guardare al proprio ruolo come risorsa per l'intera comunità.

- Nel processo generale di implementazione della capacità complessiva di azione dei servizi pubblici in favore del caregiver familiare, i servizi territoriali sono chiamati a sostenere la formazione spontanea dei gruppi e/o a promuovere tale iniziativa, con una partecipazione continuativa modulata sulla base della conoscenza delle singole “relazioni di cura”; un apporto significativo può essere dato dai vari soggetti che, sul territorio, costituiscono la rete di comunità a supporto del caregiver familiare,
- Il gruppo di auto mutuo aiuto può prevedere anche la figura di un libero professionista che assume il ruolo di “facilitatore” del libero scambio tra pari di esperienze ponendosi, quindi, in ascolto senza differenziare la relazione per ruoli;
- I servizi territoriali, promotori dei gruppi di auto mutuo aiuto per caregiver familiari (buona prassi da parte dei servizi di prossimità), qualora per il ruolo di facilitatore abbiano necessità di ricorrere a professionisti terzi, la scelta deve avvenire solo su esplicita sollecitazione e volontà del gruppo già formatosi e deve ricomprendere anche l'elezione del professionista.

- **comma 1, lettera e): (forme di facilitazione nel disbrigo di pratiche amministrative)**

Le responsabilità che il caregiver familiare assume nell'ambito della “relazione di cura” attengono, anche, allo svolgimento di molteplici adempimenti di natura burocratica/amministrativa nell'interesse della persona con disabilità e/o non autosufficiente, che si aggiungono a quelli legati alla propria vita personale, con evidenti difficoltà di conciliazione di tempi ed impegni. Per tale ragione, tra i servizi a sostegno del caregiver familiare riconosciuto, assumono rilievo le possibili facilitazioni per il disbrigo di pratiche e/o adempimenti amministrativi. In questa ottica, di assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie nell'espletamento dei vari adempimenti, dispone, anche, il Piano regionale per la non autosufficienza di cui alla DGR 658/2023, nell'ambito dei servizi di supporto di cui all'articolo 1, comma 162 della Legge 234/2021.

L'articolo 4 della l.r. 5/2024, tra i soggetti costituenti sul territorio la rete di sostegno al caregiver familiare richiama, anche, le Agenzie per la Vita Indipendente e le Parti Sociali che, in riferimento a questa specifica forma di sostegno, possono avere un ruolo attivo importante.

Le Linee di indirizzo per la Vita Indipendente (21 novembre 2019, all'allegato F) riconoscono la centralità del ruolo delle suindicate Agenzie, come ponte tra le persone con disabilità, le famiglie e la comunità/il territorio, concorrendo alla promozione di un modello inclusivo di società. Nell'ambito delle politiche regionali di intervento in favore delle persone con disabilità per le pari opportunità e di sostegno attivo alle famiglie, un richiamo alle Agenzie (Centri) per la Vita Indipendente è contenuto nella l.r. 11/2016, all'art. 12 comma 2, lettera e) e nella l.r. 10/2022, all'art. 7 comma 4. Valorizzare e sviluppare le risorse della rete creando sinergie, connessioni, pubbliche e private, per agevolare nei diversi contesti di vita, anche attraverso la semplificazione amministrativa e l'individuazione di possibili facilitazioni, il caregiver familiare riconosciuto e la persona di cui si prende cura.

La Regione, in questa ottica, con la DGR 927/2021, ha promosso l'istituzione sul territorio di 8 Agenzie per la Vita Indipendente e, per implementarne la presenza e strutturare i diversi servizi



di prossimità offerti dalle Agenzie, ha adottato uno specifico Avviso (DE G08693) finanziato con le risorse del Fondo Sociale Europeo (FSE), per un importo complessivo di 1.000.000,00.

La collaborazione tra i distretti sociosanitari e le Agenzie per la Vita Indipendente, sicuramente, favorisce la capacità di risposte complementari e flessibili a livello territoriale di supporto amministrativo sia per la persona con disabilità che per il suo caregiver familiare.

Sempre nel quadro della promozione e progressivo sviluppo di azioni di sistema in favore della persona con disabilità/caregiver familiare riconosciuto, la Regione, con il coinvolgimento e il contributo attivo del Tavolo permanente sulle politiche sociali, si riserva di individuare possibili percorsi facilitati per l'assistenza burocratica generale alle pratiche e lo svolgimento di specifiche incombenze funzionali all'accesso ai servizi.

- **comma 1, lettera f): (*comunicazione istituzionale*)**

Insieme all'attività di informazione/orientamento accompagnamento al caregiver familiare riconosciuto che, principalmente, si concentra sulla trasmissione di conoscenze strutturate, puntuali e procedure amministrative al fine di agevolare l'accesso ai servizi del sistema integrato, è importante sottolineare la funzione della comunicazione istituzionale.

La comunicazione istituzionale, infatti, si configura come un processo più ampio e con un ruolo fondamentale nella costruzione del rapporto diretto e di fiducia tra enti pubblici e cittadini. La stessa non costituisce solo un insieme di messaggi formali ma implica uno scambio, una interazione, una condivisione tra il soggetto istituzionale e il suo destinatario; in questo senso la comunicazione attraverso forme/modalità di dialogo continuo con i caregiver familiari, riesce a rilevare in modo diretto i bisogni, nonché il grado stesso di soddisfazione. Più, in generale, la comunicazione può rappresentare anche uno strumento operativo per una sensibilizzazione diffusa sulla tematica legata allo status di caregiver familiare e al valore del ruolo per l'intera comunità. La Regione si impegna, nel quadro delle strategie di comunicazione, a riservare una attenzione particolare all'interazione con i caregiver familiari per raggiungere una platea più ampia e rendere più semplice la comprensione di argomenti complessi. In questa ottica, si terrà conto anche delle potenzialità delle nuove tecnologie (ICT) che, sicuramente, favoriscono l'interattività e supportano l'istituzione nel processo di modernizzazione al passo con i tempi.

- **comma 1, lettera g): (*consegna dei dispositivi e dei farmaci a domicilio*)**

Nel processo progressivo di consolidamento dell'offerta pubblica di servizi di sostegno al caregiver familiare riconosciuto e misure di facilitazione al delicato ed importante ruolo, la Regione si riserva, per quanto concerne l'attuazione del presente disposto dell'art. 6 della l.r. 5/2024, di valutare e definire le possibili procedure e i contenuti con Federfarma.

6 Strumenti di monitoraggio

In ogni politica di intervento per valutarne l'impatto, l'efficacia e la rispondenza è determinante svolgere, periodicamente, una attività di rilevazione informativa e conseguente analisi dei dati quanti/qualitativi acquisiti. Questo aspetto assume un significato ancor più rilevante per quanto attiene alle strategie pubbliche per il sostegno al caregiver familiare riconosciuto, alla luce della rilevanza del ruolo nel sistema integrato dei servizi e del valore dell'attività di cura non professionale per l'intera comunità.

La disponibilità completa e puntuale degli esiti del monitoraggio fornisce consapevolezza sulle scelte di programmazione, anche finanziaria, operate, di adottare eventuali azioni correttive, rilevare criticità attuative e per l'esigibilità delle misure di sostegno, nonché condividere con gli stakeholder informazioni di rilevante interesse pubblico.

Un richiamo esplicito al monitoraggio e alla sua rilevanza è contenuto, infatti, nella stessa l.r. 5/2024, all'art. 13.

La verifica regionale sulla concreta attuazione delle politiche di sostegno contemplate dalla suindicata legge, correlata spesa distrettuale, platea dei destinatari degli interventi/azioni (numero e caratteristiche), nonché sul funzionale coordinamento con le progettualità territoriali finanziate con la quota riservata del Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità avviene, come di seguito indicato, tramite più strumenti operativi, alcuni dei quali di natura collaborativa:

- analisi delle informazioni, liberamente prodotte dal caregiver familiare nella stessa istanza per il riconoscimento formale (Sub Allegato A1 alla DGR 285/2025), funzionali, in sede di UVMD, alla pianificazione condivisa delle misure di sostegno personalizzate. Tra le informazioni in argomento, figurano anche quelle legate al profilo/caratteristiche personale del caregiver familiare (formazione, eventuale occupazione professionale ecc.);
- relazione distrettuale annuale, da rimettere alla Direzione regionale competente, riepilogativa dei dati informativi distrettuali e delle eventuali criticità, predisposta dagli stessi in raccordo con il referente territoriale per il caregiver familiare di cui alla DGR 751/2024;
- “scheda di monitoraggio distrettuale”, come aggiornata con ultima DGR 711/2025 (Allegato B), di cui, per gli ambiti territoriali, si conferma l’obbligatorietà di trasmissione con cadenza semestrale (giugno/dicembre) per ogni annualità. La compilazione completa della stessa fornisce aggiornamenti periodici importanti in merito a:
 - ✓ numero complessivo di riconoscimenti formali da parte dell'UVMD dello “status” di caregiver familiare (art. 3, l.r. 5/2024, con correlato rilascio del tesserino identificativo denominato “Card Giver” (Sub Allegato A3 DGR 751/2024);
 - ✓ numero di giovani caregiver coinvolti nell'impegno di cura familiare (articolo 10, l.r. 5/2024), con rilascio dell'apposito tesserino identificativo (Sub Allegato A3 alla DGR 751/2024), funzionale all'accesso alle misure di conciliazione con i percorsi di studio/formativi e universitari;
 - ✓ tipologia e numero di azioni di sostegno attivate nelle tre principali macroaree di bisogno del caregiver familiare individuate: supporto informativo/formativo, pratico/operativo e



psicologico/emotivo/relazionale, la cui pianificazione condivisa avviene in sede di UVMD nella apposita Sezione Caregiver (Sub Allegato A2 alla DGR 285/2025);

- ✓ un feedback importante e continuo sulla rispondenza delle misure attivate in favore del caregiver familiare riconosciuto è dato, inoltre, dal rapporto costante con il Case Manager e dall'aggiornamento periodico del PAI da parte dei servizi territoriali;
- questionario di soddisfazione (customer satisfaction) per verificare, con i diretti interessati, l'efficacia delle politiche di sostegno attivate dalla Regione, secondo un modello unico approvato con specifico atto, a cui pertanto si rinvia, che i servizi territoriali distribuiranno alla platea dei caregiver familiari riconosciuti. Il modello in argomento, nella articolazione delle domande funzionale a rilevare i punti di forza e le criticità, nelle modalità e tempistiche di somministrazione sarà oggetto di apposita concertazione con le rappresentanze dei caregiver familiari e il Tavolo regionale permanente di confronto sul tema della disabilità di cui all'articolo 14 della l.r. 10/2022.