

REPUBBLICA ITALIANA

Anno 78° - Numero 15

**GAZZETTA**  **UFFICIALE**  
**DELLA REGIONE SICILIANA**

PARTE PRIMA

Palermo - Venerdì, 29 marzo 2024

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDI'  
Sped. in a.p., comma 20/c, art. 2,  
L. n. 662/96 - Filiale di Palermo

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE: VIA CALTANISSETTA 2-E, 90141 PALERMO  
INFORMAZIONI TEL. 091/7074930-928 - ABBONAMENTI TEL. 091/7074943 - INSERZIONI TEL. 091/7074936-940 - FAX 091/7074927  
POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) gazzetta.ufficiale@certmail.regione.sicilia.it

**LEGGI E DECRETI PRESIDENZIALI**

LEGGE 21 marzo 2024, n. 5.

**Riconoscimento e valorizzazione della figura del caregiver familiare.**



# LEGGI E DECRETI PRESIDENZIALI

LEGGE 21 marzo 2024, n. 5.

**Riconoscimento e valorizzazione della figura del caregiver familiare.**

REGIONE SICILIANA  
L'ASSEMBLEA REGIONALE HA APPROVATO  
IL PRESIDENTE DELLA REGIONE  
PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1.

*Principi e finalità*

1. Nell'ambito delle politiche di *welfare* la Regione promuove la solidarietà familiare e l'attività di cura non professionale e gratuita prestata nei confronti di coloro che necessitano di assistenza a lungo termine a causa di malattia, infermità o disabilità grave, ne riconosce il valore sociale ed economico nonché i rilevanti vantaggi che ne trae la collettività e ne promuove la tutela ai fini della conciliazione con le esigenze personali di vita sociale e lavorativa.

2. Nel rispetto delle specifiche competenze, collaborano e concorrono all'attuazione degli interventi previsti dalla presente legge:

- a) la Regione;
- b) le aziende sanitarie provinciali;
- c) i distretti socio-sanitari, le case di comunità, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta che operano all'interno delle stesse;
- d) i comuni;
- e) gli enti del terzo settore;
- f) le istituzioni scolastiche.

Art. 2.

*Caregiver familiare*

1. La Regione riconosce e valorizza la figura del *caregiver* familiare, come definita dal comma 255 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205 e successive modificazioni, promuovendo azioni di supporto allo stesso che consentano la piena integrazione dell'attività da questi prestata con la rete integrata dei servizi sociali e socio-sanitari.

2. Il *caregiver* familiare è riconosciuto all'atto della presa in carico della persona assistita da parte del Servizio sanitario regionale ovvero da parte dei servizi sociali quale soggetto volontario indicato dall'assistito ovvero da chi ne esercita la tutela.

3. Il *caregiver* familiare, integrandosi con i servizi sociali, socio-sanitari e sanitari, contribuisce al benessere psicofisico della persona assistita e opera, in relazione alla situazione di bisogno, nell'ambito del Piano assistenziale individuale (PAI) e del progetto di vita, assistendo e supportando l'assistito, in particolare nella cura in ambiente domestico, nelle relazioni di comunità, nella mobilità e nella gestione delle pratiche amministrative.

4. Il *caregiver* familiare non sostituisce altre forme di assistenza sanitaria e di cura necessarie, per le quali invece l'assistito può avvalersi dei servizi territoriali e di lavoro privato di cura.

5. Il *caregiver* familiare interagisce e integra la propria attività con quella degli operatori di cura e assistenza afferenti al sistema dei servizi pubblici e privati.

6. Il *caregiver* familiare svolge la propria attività volontaria di cura e assistenza anche avvalendosi di specifici percorsi formativi.

7. Il *caregiver* familiare, previo consenso della persona assistita o di chi la rappresenta ai sensi dell'ordinamento civile, è coinvolto nel percorso di valutazione, definizione e realizzazione del PAI e interviene nel più ampio progetto individuale e di vita.

8. La qualifica di *caregiver* familiare non può essere riconosciuta a più di una persona per lo stesso soggetto assistito, fatta eccezione per genitori con figli minori.

#### Art. 3.

##### *Compiti della Regione*

1. La Regione definisce le modalità per favorire il riconoscimento e l'integrazione dell'attività del *caregiver* familiare nell'ambito del sistema regionale dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari.

2. La Regione, nei limiti delle proprie competenze e delle risorse disponibili:

a) prevede, nell'ambito della programmazione sociale, socio-sanitaria e sanitaria, interventi di sostegno e azioni di supporto, anche economico, per l'adattamento domestico alle necessità di cura dell'assistito nonché per la fornitura di ausili e presidi idonei alla prevenzione del rischio da sovraccarico biomeccanico e per l'eliminazione delle barriere architettoniche;

b) promuove iniziative in collaborazione con le rappresentanze datoriali e con gli ordini professionali, tese ad assicurare un maggiore equilibrio tra attività professionale e vita familiare che consentano di conciliare la vita lavorativa con le necessità di cura degli assistiti, in attuazione della direttiva 2019/1158/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 20 giugno 2019;

c) favorisce la definizione di accordi con le rappresentanze delle compagnie assicurative che prevedono premi agevolati e costi calmierati per le polizze stipulate dai *caregiver* familiari;

COPIA  
NON

d) promuove iniziative e misure, anche con le associazioni datoriali, per favorire la conciliazione tra tempi di lavoro e tempi di cura, con particolare riferimento ai *caregiver* familiari;

e) promuove iniziative di informazione e orientamento, fra cui la realizzazione di guide informative relative alle modalità di accesso ai servizi sociali e socio-sanitari e iniziative pubbliche e private a sostegno del *caregiver* familiare;

f) favorisce l'integrazione della figura del *caregiver* familiare con la rete dei servizi socio-sanitari, anche mediante programmi di aggiornamento a favore del personale sanitario e socio-sanitario tesi a valorizzarne l'attività;

g) predispone un'adeguata rete di comunicazione che consenta al *caregiver* familiare di poter accedere costantemente al supporto informativo e operativo del personale sanitario e socio-sanitario, anche attraverso la creazione di pagine *web* dedicate e accessibili;

h) promuove il *welfare* di prossimità anche mediante lo sviluppo di reti animate da enti del terzo settore e dagli stessi *caregiver*, attraverso la predisposizione di appositi bandi e progetti per la creazione di reti solidali e di mutuo soccorso che contribuiscano a ridurre il rischio di isolamento sociale del *caregiver* familiare, favorendo l'inclusione dell'assistito ed il supporto del *caregiver* familiare, nel rispetto prioritario del diritto di scelta della persona con disabilità;

i) promuove lo sviluppo di sistemi di informazione e comunicazione basati sulle nuove tecnologie a supporto dell'attività del *caregiver* familiare ovvero di un parente se richiesto dal *caregiver* familiare;

l) promuove programmi di aggiornamento degli operatori sociali, socio-sanitari e sanitari sui temi legati alla valorizzazione dei *caregiver* familiari e sulla relazione e comunicazione dovuta agli stessi, in accordo con i comuni e con il coinvolgimento dei soggetti gestori ed erogatori di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari.

3. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto dell'Assessore regionale per la famiglia, le politiche sociali ed il lavoro, di concerto con l'Assessore regionale per la salute, sono adottate le misure attuative delle disposizioni di cui al presente articolo.

#### Art. 4.

##### *Compiti dei comuni*

1. I comuni, attraverso i propri servizi sociali, favoriscono il sostegno e l'affiancamento necessario al *caregiver* familiare per svolgere un'assistenza qualificata.

#### Art. 5.

##### *Compiti delle aziende sanitari provinciali*

1. Le aziende sanitari provinciali (ASP), nei limiti delle proprie competenze programmatiche e organizzative, riconoscono e definiscono il ruolo e l'apporto del *caregiver* familiare all'interno della rete di cura e di *welfare* locale, le attività

COPIA  
NON

formative e di orientamento nonché le modalità di coinvolgimento del *caregiver* familiare all'interno del percorso di cura della persona assistita.

2. Le ASP, nell'ambito della propria programmazione, assicurano:

a) la definizione delle modalità di coinvolgimento del *caregiver* familiare all'interno del percorso di cura della persona assistita, anche mediante attività di formazione e addestramento finalizzati al corretto svolgimento del lavoro di assistenza prestato dal *caregiver*;

b) l'informazione, l'orientamento e l'affiancamento nell'accesso ai servizi necessari ai fini assistenziali;

c) la domiciliarizzazione delle visite specialistiche nei casi di difficoltà di spostamento dell'assistito, compatibilmente con la disponibilità del personale medico e l'organizzazione dei servizi sanitari;

d) la programmazione di soluzioni volte a fronteggiare situazioni di emergenza che interessano l'assistito, segnalate dal *caregiver* familiare;

e) percorsi di supporto psicologico finalizzati al conseguimento e al mantenimento del benessere e dell'equilibrio personale e familiare, anche con momenti di supporto familiare e con l'utilizzo della telemedicina;

f) interventi, programmati o di emergenza, di sollievo dal carico delle cure primarie in favore del *caregiver* familiare che fornisce assistenza o sostegno personale a un soggetto affetto da patologie croniche, attraverso il coordinamento con i servizi di assistenza domiciliare;

g) al *caregiver* familiare, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa sulla privacy, informazioni puntuali ed esaurienti in merito alle problematiche della persona che necessita di cura ed assistenza, ai suoi bisogni assistenziali ed alle cure necessarie, ai diritti ed ai criteri di accesso alle prestazioni integrate nonché alle diverse opportunità e risorse presenti sul territorio che possano essere di sostegno all'attività di assistenza e di cura.

3. Ciascuna ASP individua, nell'ambito dei propri uffici, un soggetto responsabile del coordinamento delle azioni di supporto al *caregiver* familiare.

4. Le ASP, anche avvalendosi del soggetto di cui al comma 3, censiscono e monitorano le attività dei *caregiver* familiari presenti sul territorio anche al fine di verificare il risparmio di spesa derivante al Servizio sanitario regionale dal mancato ricovero degli assistiti in strutture ospedaliere di lungodegenza o in strutture per anziani non autosufficienti.

#### Art. 6.

##### *Rete di sostegno al caregiver familiare*

1. La rete di sostegno al *caregiver* familiare è costituita dal sistema integrato dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari di cui all'articolo 15 della legge regionale 14

COPIA  
NON

aprile 2009, n. 5 nonché dalle reti di solidarietà promosse da iniziative private o da enti del terzo settore.

2. Sono elementi della rete di cui al comma 1:

a) il *case manager* individuato nell'ambito del progetto personalizzato, individualizzato e partecipato di cui all'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328 e successive modificazioni, realizzato dalle unità di valutazione multidimensionale, quale referente del *caregiver* familiare;

b) il soggetto responsabile del coordinamento delle azioni di supporto al *caregiver* di cui all'articolo 5, comma 3;

c) il medico di medicina generale, il pediatra di libera scelta e l'infermiere di comunità;

d) i servizi sociali, socio-sanitari e sanitari e i servizi specialistici sanitari;

e) gli enti del terzo settore accreditati che intervengono anche al fine di contrastare i rischi di isolamento del *caregiver* familiare nonché i fenomeni connessi allo stress intenso e prolungato cui sono sottoposti i *caregiver* familiari nel corso dell'attività di assistenza.

#### Art. 7.

##### *Riconoscimento delle competenze e inserimento lavorativo del caregiver familiare*

1. La Regione, anche al fine di favorirne l'accesso ovvero il reinserimento lavorativo, promuove percorsi formativi per coloro i quali abbiano prestato o prestino la propria attività di assistenza e cura nella qualità di *caregiver* familiare, adottati nel rispetto del sistema di formazione professionale di cui alla legge regionale 14 dicembre 2019, n. 23 e successive modificazioni.

2. Le competenze acquisite dal *caregiver* familiare, riconosciute e certificate ai sensi dell'articolo 5 della legge regionale 14 dicembre 2019, n. 23, possono essere riconosciute ai fini dell'attribuzione di crediti formativi per l'accesso ad ulteriori percorsi formativi del sistema regionale nell'ambito di attività di assistenza alla persona nonché ai fini di politiche attive mirate all'inserimento e reinserimento lavorativo.

#### Art. 8.

##### *Azioni di sensibilizzazione e coinvolgimento del terzo settore*

1. Per sostenere e accompagnare il *caregiver* familiare nelle sue attività, la Regione, promuovendo forme di collaborazione con i comuni e in accordo con distretti socio-sanitari, adotta le seguenti misure:

a) promuove e supporta, anche attraverso bandi rivolti agli enti del terzo settore, iniziative di informazione, formazione e sensibilizzazione rivolte alla cittadinanza, alle strutture sociali, socio-sanitarie e sanitarie, ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta, riguardanti la non autosufficienza, la disabilità e il valore

COPIA  
NON

sociale dell'attività di cura e di assistenza prestata dal *caregiver* familiare, anche per favorire il benessere delle persone fragili;

b) favorisce, attraverso le forme di partecipazione previste dalla normativa regionale vigente, il coinvolgimento del terzo settore nella programmazione degli interventi sulla salute e per il benessere fisico e psico-sociale delle persone con disabilità o non autosufficienti.

#### Art. 9.

##### *Clausola valutativa*

1. Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge e, successivamente, a cadenza biennale, l'Assessore per la famiglia, le politiche sociali e il lavoro, sentito l'Assessore regionale per la salute, trasmette alla Commissione "Salute, servizi sociali e sanitari" dell'Assemblea regionale siciliana una relazione sullo stato di attuazione della presente legge contenente i seguenti dati e informazioni:

a) le dimensioni, le caratteristiche e la distribuzione territoriale della popolazione siciliana in stato di potenziale necessità di assistenza e cura alla persona;

b) gli interventi realizzati in attuazione della presente legge dalla Regione, dai comuni, dagli enti del sistema sociale, socio-sanitario e sanitario regionale, specificando le risorse stanziare e utilizzate, i soggetti coinvolti, le caratteristiche dei beneficiari e i risultati conseguiti;

c) le eventuali criticità emerse in fase di attuazione delle misure di sostegno e promozione previste dalla presente legge.

2. La Commissione "Salute, servizi sociali e sanitari" dell'Assemblea regionale siciliana esamina la relazione e formula eventuali osservazioni in ordine alla stessa.

#### Art. 10.

##### *Norma finanziaria*

1. Agli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge si fa fronte mediante le risorse assegnate all'Obiettivo specifico ES04.11 del Programma regionale FSE+ 2021-2027, nella misura massima di 500 migliaia di euro annui per ciascuno degli esercizi finanziari 2024-2027.

2. All'attuazione della presente legge possono altresì concorrere le risorse vincolate provenienti dallo Stato e da altri soggetti pubblici e privati, previste nel bilancio regionale per le medesime finalità.

#### Art. 11.

##### *Entrata in vigore*

1. La presente legge è pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana ed entrerà in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione.

2. È fatto obbligo a chiunque di osservarla e di farla osservare come legge della Regione.

Palermo, 21 marzo 2024.

SCHIFANI

Assessore regionale per la famiglia,  
le politiche sociali e il lavoro

ALBANO

Assessore regionale per la salute

VOLO

NOTE

**Avvertenza:**

Il testo delle note di seguito pubblicate è stato redatto ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 3, del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi trascritti, secondo le relative fonti. Le modifiche sono evidenziate in corsivo.

**Nota all'art. 2, comma 1:**

Il comma 255 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020.", così dispone:

"Art. 1

255. Si 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."

**Nota all'art. 3, comma 2, lett. b):**

La direttiva del 20 giugno 2019, n. 2019/1158/UE recante "Direttiva del Parlamento Europeo e del Consiglio relativa all'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per i genitori e i prestatori di assistenza e che abroga la direttiva 2010/18/UE del Consiglio.", è pubblicata nella Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea del 12 luglio 2019, n. L 188.

**Nota all'art. 6, comma 1:**

L'articolo 15 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, recante "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale.", così dispone:

"Servizi in rete.

1. Sulla base degli indirizzi definiti dal Comitato di cui all'articolo 5, comma 10, le Aziende del Servizio sanitario regionale operano in rete al fine di garantire, attraverso il sistema telematico, il collegamento e il coordinamento delle funzioni socio-sanitarie ed assistenziali per assicurare all'utente l'appropriatezza dell'intero percorso di accoglienza, presa in carico, cura e dimissione anche protetta.

2. L'integrazione della rete ospedaliera e di quella territoriale come previsto dall'articolo 2, comma 4, lettera a), assicura la multidisciplinarietà delle diverse fasi del percorso clinico-assistenziale e riabilitativo compresa l'attività di prevenzione, il trattamento della cronicità e delle patologie a lungo decorso, la personalizzazione dell'assistenza primaria, farmaceutica e specialistica, nonché la continuità assistenziale."



**Nota all'art. 6, comma 2, lett. a):**

L'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, recante "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.", così dispone:

"Progetti individuali per le persone disabili.

1. Per realizzare la piena integrazione delle persone disabili di cui all'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, nell'ambito della vita familiare e sociale, nonché nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro, i comuni, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, predispongono, su richiesta dell'interessato, un progetto individuale, secondo quanto stabilito al comma 2.

2. Nell'ambito delle risorse disponibili in base ai piani di cui agli articoli 18 e 19, il progetto individuale comprende, oltre alla valutazione diagnostico-funzionale o al Profilo di funzionamento, le prestazioni di cura e di riabilitazione a carico del Servizio sanitario nazionale, il Piano educativo individualizzato a cura delle istituzioni scolastiche, i servizi alla persona a cui provvede il comune in forma diretta o accreditata, con particolare riferimento al recupero e all'integrazione sociale, nonché le misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale. Nel progetto individuale sono definiti le potenzialità e gli eventuali sostegni per il nucleo familiare.

3. Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro per la solidarietà sociale, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definite, nel rispetto dei principi di tutela della riservatezza previsti dalla normativa vigente, le modalità per indicare nella tessera sanitaria, su richiesta dell'interessato, i dati relativi alle condizioni di non autosufficienza o di dipendenza per facilitare la persona disabile nell'accesso ai servizi ed alle prestazioni sociali."

**Nota all'art. 7, commi 1 e 2:**

L'articolo 5 della legge regionale 14 dicembre 2019, n. 23, recante "Istituzione del sistema regionale della formazione professionale.", pubblicata nella Gazzetta ufficiale della Regione siciliana del 20 dicembre 2019, n. 57, S.O., così dispone:

"Competenze e certificazioni.

1. Le competenze da acquisire da parte degli allievi nell'ambito dei percorsi di cui all'articolo 4 si riferiscono, di norma e salvo diverse disposizioni di legge, alle qualifiche contenute nel repertorio delle qualificazioni della Regione. Nella definizione di tali competenze la Regione tiene conto di quanto stabilito dalle linee guida nazionali sulla realizzazione di organici raccordi tra i percorsi degli istituti professionali e i percorsi di formazione professionale, adottate in sede di Conferenza unificata ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, nonché della certificazione delle stesse di cui alla legge regionale 29 dicembre 2016, n. 29. La Regione adotta, altresì, appositi provvedimenti per il riconoscimento e la certificazione delle competenze formali, informali e non formali.

2. La certificazione delle qualifiche e dei diplomi del sistema regionale della formazione professionale avviene in coerenza con gli strumenti di certificazione e formalizzazione delle competenze adottati dalla Regione e prevede le seguenti attestazioni:

a) qualifica professionale: certifica l'acquisizione delle competenze previo accertamento delle stesse attraverso un esame finale. Fa riferimento al repertorio delle qualifiche professionali IeFP e al

repertorio dei profili professionali regionali. È referenziata al II o III livello EQF;

b) specializzazione: certifica l'acquisizione delle competenze previo accertamento delle stesse attraverso un esame finale. Fa riferimento al repertorio dei profili professionali regionali. Le competenze raggiunte permettono di approfondire e ottimizzare le conoscenze rispetto ad una particolare area professionale collegata al profilo professionale di riferimento. È referenziata al III, IV, V, VI o VII livello EQF;

c) diploma professionale: certifica l'acquisizione delle competenze previo accertamento delle stesse attraverso un esame finale, in riferimento al repertorio dei diplomi professionali della IeFP. È referenziato al IV livello EQF;

d) abilitazione e idoneità: certificano l'acquisizione delle competenze previo accertamento delle stesse attraverso un esame finale, in relazione a profili professionalizzanti o obiettivi che sono regolamentati da specifiche normative nazionali e/o regionali. Sono referenziati al III, IV, V, VI o VII livello EQF;

e) attestazione di frequenza e profitto: attesta l'acquisizione di specifiche competenze che non prevedono come esito il formale conseguimento di una qualifica professionale, specializzazione, idoneità, abilitazione, diploma professionale. Non sono referenziate al livello EQF.

3. I percorsi di cui all'articolo 4, commi 1, 2 e 3, garantiscono il rispetto delle figure e dei relativi standard di competenza nazionali e regionali necessari ai fini del riconoscimento e della spendibilità delle certificazioni in ambito nazionale e comunitario.

4. Al fine di assicurare l'effettiva possibilità di scelta da parte dei destinatari e la connessione fra il sistema dell'istruzione scolastica e quello dell'istruzione e formazione professionale le azioni di cui al sistema regionale sono avviate in concomitanza temporale con le attività didattiche delle scuole secondarie di secondo grado.”.

LAVORI PREPARATORI

Disegno di legge n. 301 - *Riconoscimento e valorizzazione della figura del caregiver familiare.*

Iniziativa parlamentare: presentato dal deputato Lombardo Giuseppe Geremia il 23 febbraio 2023.

Trasmesso alla Commissione 'Salute, Servizi sociali e Sanitari' (VI) l'1 marzo 2023.

Adottato quale testo base e abbinato nella seduta n. 36 del 19 settembre 2023.

Disegno di legge n. 248 - *Riconoscimento della figura del Caregiver.*

Iniziativa parlamentare: presentato dai deputati Gennuso e Vitrano il 3 gennaio 2023.

Trasmesso alla Commissione 'Salute, Servizi sociali e Sanitari' (VI) l'11 gennaio 2023.

Abbinato nella seduta n. 36 del 19 settembre 2023.

Disegno di legge n. 370 - *Norme per il riconoscimento e il sostegno del caregiver familiare.*

Iniziativa parlamentare: presentato dai deputati Venezia, Catanzaro, Burtone, Chinnici, Cracolici, Dipasquale, Giambona, Leanza, Safina, Saverino e Spada il 17 aprile 2023.

Trasmesso alla Commissione 'Salute, Servizi sociali e Sanitari' (VI) il 27 aprile 2023.

Abbinato nella seduta n. 36 del 19 settembre 2023.

Esaminato dalla Commissione nelle sedute n. 36 del 19 settembre 2023, n. 38 del 3 ottobre 2023; n. 40 del 17 ottobre 2023, n. 42 dell'8 novembre 2023, n. 43 del 21 novembre 2023 e n. 48 del 21 febbraio 2024.

Inviato in Commissione 'Bilancio' (II) il 24 gennaio 2024.

Parere reso dalla Commissione 'Bilancio' (II) nella seduta n. 81 del 7 febbraio 2024.

Esitato per l'Aula nella seduta n. 48 del 21 febbraio 2024.

Relatore: Laccoto.

Discusso dall'Assemblea nella seduta n. 96 del 5 marzo 2024.

Approvato dall'Assemblea nella seduta n. 96 del 5 marzo 2024.

(2024.12.634)01

TRATTA DAL SITO UFFICIALE DELLA G.U.R.S.  
VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE

---

MELANIA LA COGNATA, *direttore responsabile*

---

SERISTAMPA di Armango Margherita - VIA SAMPOLO, 220 - PALERMO

---

**PREZZO € 1,15**

Copia tratta dal sito Ufficiale della G.U.R.S Copia non valida per la  
commercializzazione