

Legge Regionale 11 giugno 2026, n. 13

Testo unico degli interventi regionali per l'inclusione sociale e la tutela delle persone con disabilità o in condizioni di fragilità e per le attività di assistenza e cura

(BURL n. 25 del 15 Giugno 2026)

urn:nir:regione.lombardia:legge:2026-06-11;13

Art. 1

(Oggetto)

1. Il presente testo unico, redatto ai sensi della legge regionale 9 marzo 2006, n. 7 (Riordino e semplificazione della normativa regionale mediante testi unici), racchiude le disposizioni relative agli interventi regionali per l'inclusione sociale e la tutela delle persone con disabilità o in condizioni di fragilità e per le attività di assistenza e cura.

CAPO I

DIRITTO ALLA VITA INDIPENDENTE E ALL'INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

Art. 2

(Oggetto e finalità)

1. La Regione, in attuazione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ratificata dall'Italia con 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), nel rispetto dell'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) e coerentemente con l'Allegato F, recante 'Linee di indirizzo per progetti di vita indipendente', del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 21 novembre 2019 (Adozione del Piano nazionale per la non autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze del triennio 2019-2021), riconosce e promuove la piena inclusione e partecipazione nella società delle persone con disabilità, garantendo a queste ultime il diritto fondamentale a vivere nella società e a condurre la propria esistenza con la stessa libertà di scelta delle altre persone. A tale fine, la Regione promuove azioni finalizzate a rendere effettivi i diritti delle persone con disabilità, con particolare riferimento a:

- a) possibilità di scegliere il luogo di residenza e di decidere con chi vivere;
- b) accesso ai servizi e agli interventi domiciliari, diurni e residenziali della rete sanitaria, sociosanitaria e sociale, finalizzato al sostegno alla vita indipendente, garantendo l'inclusione nel tessuto sociale ed evitando l'isolamento o la segregazione;
- c) adattamento ai loro bisogni delle modalità di fruizione dei servizi e delle strutture sociali destinate alla generalità dei cittadini;
- d) dimensione lavorativa, garantendo e favorendo l'esercizio del diritto al lavoro.

2. La Regione riconosce le persone con disabilità come coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri.

3. La Regione orienta le politiche di welfare di carattere sociale, socio-assistenziale, sociosanitario e sanitario, di inclusione scolastica e lavorativa, in favore delle persone con disabilità, a prescindere dalla tipologia di limitazione funzionale o di compromissione e dall'intensità del bisogno di sostegno, al fine di assicurare loro l'esercizio dei diritti di cittadinanza, compreso il diritto a vivere nella società in condizioni di uguaglianza e pari opportunità, garantendo l'inclusione nel tessuto sociale ed evitando l'isolamento o la segregazione.

Art. 3

(Definizioni)

1. Ai fini del presente capo, si intende per:

- a) persone con disabilità: coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri;
- b) vita indipendente: diritto di ogni persona con disabilità di compiere liberamente le scelte relative alla propria vita;
- c) progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato: strumento finalizzato a garantire il diritto alla piena inclusione e partecipazione delle persone con disabilità all'interno della società e a favorire la formazione di legami affettivi, anche mediante sostegno alla famiglia;
- d) budget di progetto: documento in cui sono individuate le risorse necessarie per dare attuazione al progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato, di cui è parte integrante;
- e) assistente personale: soggetto che svolge attività di assistenza personalizzata alla persona con disabilità, secondo quanto previsto dal progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato;
- f) centro per la vita indipendente: servizio finalizzato al sostegno alle persone con disabilità nella definizione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato;
- g) accomodamento ragionevole: le modifiche e gli adattamenti necessari e appropriati, che non impongono un onere sproporzionato o eccessivo, effettuati per garantire alle persone con disabilità il godimento o l'esercizio, su base di uguaglianza, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali.

Art. 4

(Destinatari)

1. Le disposizioni del presente capo si applicano, indipendentemente dalla tipologia di compromissione funzionale, dal livello di intensità del bisogno di sostegno, dal reddito e dal patrimonio posseduti, alle persone con disabilità residenti nel territorio regionale che:

- a) sono in possesso di una certificazione di invalidità civile non inferiore al 46 per cento, rilasciata ai sensi della normativa vigente, o di una certificazione ai sensi dell'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate);
- b) hanno compiuto quattordici anni d'età o frequentano la scuola secondaria di primo grado.

Art. 5

(Progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato)

1. La persona con disabilità è titolare del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato e, a tal fine, partecipa attivamente alla definizione dello stesso, determinandone i contenuti sulla base dei propri bisogni, interessi, richieste, desideri e preferenze. Qualora la persona con disabilità si trovi in condizioni di incapacità legale o naturale, si applicano le disposizioni previste dall'ordinamento civile, assicurando, per quanto possibile, la partecipazione della stessa alla elaborazione del progetto.

2. Il progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato riguarda l'intero arco della vita della persona con disabilità, è sottoposto a periodico aggiornamento e può essere modificato in qualunque momento su richiesta della persona interessata, del suo rappresentante legale o di altro soggetto che ne abbia titolo.
3. Il progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato, tiene conto delle specifiche esigenze della persona con disabilità, anche prevedendo interventi modificativi del contesto, nei seguenti ambiti:
 - a) istruzione, lavoro e occupazione;
 - b) casa e abitazione;
 - c) vita sociale, culturale e affettiva;
 - d) mobilità e trasporti.
4. Il progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato è predisposto, entro novanta giorni dalla richiesta dell'interessato, dal comune di residenza della persona con disabilità, d'intesa con l'azienda socio sanitaria territoriale (ASST) competente, con l'intervento del centro per la vita indipendente di cui all'articolo 9 e il coinvolgimento degli enti del sistema sociosanitario regionale, dei soggetti pubblici o privati interessati, delle istituzioni scolastiche e degli enti preposti a favorire l'inclusione lavorativa e sociale delle persone con disabilità, al fine di una progettazione integrata degli interventi.
5. Il progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato è sottoscritto, ai sensi delle norme vigenti, dalla persona con disabilità o da chi eventualmente la rappresenta ed è comunicato dal comune agli altri soggetti di cui al comma 4.
6. Il progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato prevede altresì l'individuazione delle risorse necessarie per attuare gli interventi attesi.

Art. 6

(Valutazione multidimensionale - co-progettazione)

1. Il progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato è definito a seguito di valutazione multidimensionale dei bisogni della persona con disabilità, ai sensi dell'articolo 11, comma 2 bis, della legge regionale 12 marzo 2008, n. 3 (Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale) ed è richiesto dalla persona interessata o, qualora la persona con disabilità si trovi in condizioni di incapacità legale o naturale, dal suo rappresentante legale o tutore in conformità alle disposizioni previste dall'ordinamento civile, assicurando, per quanto possibile, la partecipazione della stessa alla elaborazione del progetto.
2. La valutazione multidimensionale, derivante dalla richiesta di progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato, promossa dalla persona con disabilità, dà avvio al percorso di co-progettazione, evidenziando le condizioni e il contesto di vita, gli interessi, i bisogni, le richieste, i desideri e le preferenze della persona stessa.
3. La valutazione multidimensionale è attivata dall'équipe multidisciplinare con il coinvolgimento dell'ASST, degli operatori di area sociale ed educativa afferenti al comune di residenza, del centro per la vita indipendente, della scuola, degli enti gestori dei servizi, della persona, nonché dei familiari.
4. Al fine della redazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato, le unità di valutazione multidimensionale, di cui all'articolo 26, comma 5, lettera b), della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), già attive nelle ASST, si dotano degli strumenti necessari per far emergere le esigenze della persona con disabilità, avvalendosi della collaborazione della rete territoriale dei servizi.
5. Al fine di una visione unitaria del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato, la valutazione multidimensionale di cui al presente articolo, fatti salvi eventuali aggiornamenti se necessari, può essere utilizzata anche per l'accesso ad altre specifiche misure di competenza regionale.

Art. 7

(Budget di progetto)

1. Il budget di progetto è parte integrante del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato e viene elaborato coinvolgendo e supportando la persona con disabilità, anche con il sostegno del centro per la vita indipendente. Nel budget di progetto sono individuate le risorse necessarie per dare attuazione al progetto, tenuto conto delle concrete necessità dell'interessato.
2. Alla formazione del budget di progetto concorrono le risorse disponibili pubbliche e private destinate al sostegno della persona con disabilità, tra le quali:
 - a) le risorse per gli interventi domiciliari di natura sanitaria, sociale ed educativa;
 - b) le risorse della rete delle unità di offerta sociosanitarie e sociali e degli interventi residenziali e semiresidenziali sperimentali degli enti locali;
 - c) i contributi e gli altri sostegni comunali destinati ai progetti di vita individuale, personalizzato e partecipato;
 - d) le risorse derivanti dal Fondo nazionale per le politiche sociali (FNPS), dal Fondo nazionale per la non autosufficienza (FNA), dal fondo di cui alla legge 22 giugno 2016, n. 112 (Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare) e quelle dedicate all'interno del Fondo sociale europeo Plus (FSE+) e di altri fondi pubblici che dovessero rendersi disponibili;
 - e) le risorse e gli interventi a sostegno dell'inclusione scolastica di carattere regionale, compresi quelli attivati a favore della disabilità sensoriale, avviati presso le scuole secondarie di secondo grado e i centri di formazione professionale;
 - f) le risorse e gli interventi a sostegno dell'inclusione lavorativa;
 - g) ogni altro intervento di welfare sociale promosso dalla Regione e dagli enti locali;
 - h) i trasferimenti monetari di tipo assistenziale, previdenziale e le risorse personali, così come quelle liberamente messe a disposizione dai familiari, anche in termini di lavoro volontario, o quelle attivabili dalla comunità sociale di appartenenza;
 - i) le risorse impegnate dalla Regione e dai comuni per le tariffe delle unità di offerta residenziale sociosanitarie o sociali, che possono confluire nel budget di progetto qualora si preveda un percorso di uscita dai servizi residenziali e tenuto conto della valutazione multidimensionale, nonché del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato.
3. Il budget di progetto è caratterizzato da flessibilità e dinamicità al fine di integrare, ricomporre, ed eventualmente riconvertire, l'utilizzo delle risorse che lo compongono, nel pieno rispetto del principio di autodeterminazione, autonomia e libera scelta della persona con disabilità. Il budget di progetto può essere autogestito dalla persona con disabilità, con l'obbligo di rendicontazione, secondo modalità da definire, ai sensi della normativa in vigore.

Art. 8

(Assistente personale)

1. Nel progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato sono individuati eventuali bisogni e necessità della persona con disabilità che richiedono il supporto di un assistente personale.
2. La persona con disabilità sceglie se avvalersi dell'assistente personale e regola i propri rapporti contrattuali con quest'ultimo secondo le disposizioni previste dall'ordinamento civile.
3. La Regione prevede forme di rimborso delle spese sostenute dalla persona con disabilità al fine di avvalersi dell'assistente personale. A tal fine, la Giunta regionale definisce le modalità di assegnazione e di erogazione dei rimborsi in conformità a quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 1 febbraio 2012, n. 1 (Riordino normativo in materia di procedimento amministrativo, diritto di accesso ai documenti amministrativi, semplificazione amministrativa, potere sostitutivo e potestà sanzionatoria), nonché i requisiti e le competenze dell'assistente personale necessari per l'erogazione dei rimborsi.

Art. 9

(Centri per la vita indipendente)

1. I centri per la vita indipendente, in raccordo con il distretto e la rete distrettuale, sono servizi dei comuni inseriti funzionalmente negli ambiti territoriali dei piani di zona e rientrano nella programmazione zonale. Il territorio di riferimento per ogni centro coincide, di norma, con il territorio dell'ambito sociale responsabile della programmazione locale dei piani di zona anche in considerazione delle specifiche esigenze territoriali.
2. Le modalità di funzionamento e gestione dei centri, che si avvalgono degli strumenti di co-progettazione e di co-programmazione previsti all'articolo 55 del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106), sono definiti dalla Giunta regionale, coinvolgendo le associazioni maggiormente rappresentative delle persone con disabilità.
3. I centri per la vita indipendente svolgono altresì attività di tipo informativo e di promozione culturale sulle tematiche inerenti alla condizione di disabilità, nonché di affiancamento alla persona con disabilità nell'implementazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato.

Art. 10

(Unità di offerta sociosanitarie e sociali)

1. I criteri di accreditamento, funzionamento, finanziamento e controllo delle unità di offerta sociosanitarie e sociali in cui sono inserite persone con disabilità devono:
 - a) permettere e favorire il diritto alla vita indipendente e all'inclusione sociale, garantendo condizioni di vita tali da realizzare concretamente il progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato ed evitare l'isolamento o la segregazione;
 - b) introdurre nell'ambito della regolamentazione delle unità d'offerta sociosanitarie e sociali elementi di flessibilità per permettere la realizzazione degli interventi definiti dal progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato nella logica del budget di progetto;
 - c) prevedere regole e interventi che garantiscono la formazione di ambienti di vita assimilabili a quelli familiari, il passaggio in condizioni ordinarie dell'abitare e la de-istituzionalizzazione, anche attraverso la riconversione delle risorse, in favore di percorsi inclusivi.
2. La Giunta regionale, in collaborazione con gli enti locali, con le associazioni maggiormente rappresentative delle persone con disabilità e con gli enti gestori, procede alla revisione del funzionamento e finanziamento a partire dalle unità d'offerta sociosanitarie e sociali.

Art. 11

(Misure attuative)

1. La Giunta regionale, sentite le associazioni maggiormente rappresentative delle persone con disabilità, le rappresentanze del Terzo settore e gli enti locali, adotta i provvedimenti necessari per l'attuazione del presente capo, nel rispetto dei principi e criteri in esso previsti.

Art. 12

(Clausola valutativa)

1. Il Consiglio regionale controlla l'attuazione del presente capo e valuta i risultati conseguiti progressivamente per l'inclusione e la partecipazione nella società delle persone con disabilità. A tal fine la Giunta regionale presenta al Consiglio una relazione biennale che fornisce risposte documentate ai seguenti quesiti:
 - a) quali iniziative sono state adottate nel periodo considerato per raggiungere un maggiore orientamento delle politiche regionali all'inclusione e una maggiore tutela dei diritti delle persone con disabilità;
 - b) quale è la diffusione sul territorio regionale dei centri per la vita indipendente e quali le loro principali caratteristiche organizzative;
 - c) in che misura sono stati sottoscritti e attuati i progetti di vita individuali, personalizzati e partecipati, così come disciplinati dal presente capo, e con quali esiti in termini di miglioramento delle condizioni di vita delle persone con disabilità;
 - d) quali sono state le principali criticità riscontrate nell'attuazione del presente capo e quali le iniziative per farvi fronte.
2. La Giunta regionale rende accessibili i dati e le informazioni raccolte per le attività valutarie previste dal presente capo. Il Consiglio regionale esamina la relazione secondo quanto previsto dal Regolamento generale e la rende pubblica unitamente agli eventuali documenti che ne concludono l'esame.
3. I soggetti pubblici e privati che contribuiscono all'attuazione del presente capo forniscono alla Regione i dati e le informazioni necessarie a rispondere ai quesiti previsti dal comma 1.

CAPO II

LAVORO DI ASSISTENZA E CURA SVOLTO DAGLI ASSISTENTI FAMILIARI

Art. 13

(Finalità e soggetti attuatori)

1. La Regione valorizza e sostiene il lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari in aiuto e a tutela delle persone fragili e delle loro famiglie, in conformità ai principi della l.r. 3/2008.
2. Nel rispetto delle specifiche competenze, collaborano e concorrono all'attuazione degli interventi previsti dal presente capo, tra gli altri:
 - a) gli enti locali;
 - b) le agenzie di tutela della salute (ATS) e le ASST;
 - c) gli enti del Terzo settore, in particolare quelli aventi come finalità statutarie l'educazione o la formazione professionale o l'assistenza alle persone non autosufficienti;
 - d) le organizzazioni sindacali e i loro enti di patronato;
 - e) i soggetti accreditati di cui all'articolo 25 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 19 (Norme sul sistema educativo di istruzione e formazione della Regione Lombardia) e all'articolo 13 della legge regionale 28 settembre 2006, n. 22 (Il mercato del lavoro in Lombardia).

Art. 14

(Lavoro di assistenza e cura)

1. Per lavoro di assistenza e cura, nell'accezione del prendersi cura, si intendono gli interventi di natura assistenziale e domestica prestati in modo continuativo come attività di supporto, anche in sostituzione del nucleo familiare dell'assistito, finalizzati a prevenire, ridurre o rimuovere situazioni di disagio e di fragilità nei confronti di persone in condizioni di non autosufficienza, temporanea, parziale o permanente per stato di cronicità e volti a favorire la permanenza della persona fragile nel proprio contesto socio ambientale di vita per il suo benessere.

Art. 15

(Assistente familiare)

1. L'assistente familiare svolge il lavoro di assistenza e cura di cui all'articolo 14 in conformità alle disposizioni di cui al presente capo e alle leggi vigenti in materia.

Art. 16

(Destinatari)

1. Sono destinatari delle misure di cui al presente capo:
 - a) le persone che si trovano nella condizione di fragilità, non autosufficienza temporanea, parziale o permanente per stato di cronicità, e le loro famiglie che intendono assumere o hanno assunto un assistente familiare;
 - b) coloro che svolgono o che intendono svolgere lavoro di assistenza e cura a domicilio in qualità di assistente familiare.

Art. 17

(Compiti della Regione)

1. La Regione, in collaborazione con i soggetti di cui all'articolo 13, comma 2, per perseguire le finalità del presente capo:
 - a) promuove sul territorio percorsi formativi in coerenza con il sistema regionale di formazione professionale;
 - b) promuove, nell'ambito delle prestazioni di assistenza domiciliare, azioni di contrasto delle forme di lavoro sommerso e irregolare per favorire l'inserimento e l'integrazione nel mercato del lavoro e valorizzare la qualità delle prestazioni rese alle persone assistite;
 - c) favorisce l'istituzione degli sportelli per l'assistenza familiare e la relativa connessione in rete con il servizio sanitario, sociosanitario e sociale regionale integrato lombardo e con l'offerta di servizi sociali dei comuni, per assicurare alle persone che necessitano di assistenza e alle loro famiglie la scelta del servizio più appropriato;
 - d) programma annualmente forme di sostegno economico a favore delle persone assistite o delle loro famiglie che usufruiscono delle prestazioni di un assistente familiare, previa valutazione della situazione economica di coloro che accedono alle prestazioni sociali agevolate, anche attraverso modalità che tengono conto dei carichi assistenziali;
 - e) promuove le linee guida per l'istituzione degli sportelli per l'assistenza familiare e dei registri territoriali degli assistenti familiari d'intesa con i piani di zona degli enti locali;
 - f) promuove, attraverso le ATS e le ASST e in collaborazione con i medici di cure primarie, campagne di comunicazione sociale volte alla valorizzazione del lavoro di cura svolto dall'assistente familiare.
2. La Giunta regionale adotta il piano delle azioni, restituendo alla competente commissione consiliare opportuna informativa entro il 31 marzo dell'esercizio successivo.

Art. 18

(Sportelli per l'assistenza familiare)

1. I comuni o gli ambiti territoriali, anche avvalendosi degli organismi del Terzo settore, delle organizzazioni sindacali e dei loro enti di patronato, attraverso gli strumenti della programmazione sociale di cui alla l.r. 3/2008 e in conformità alle linee guida regionali, possono istituire gli sportelli per l'assistenza familiare.
2. Rientrano tra le attività dello sportello di cui al comma 1:

- a) l'ascolto e la valutazione del bisogno reale, l'orientamento e l'informazione in tema di assistenza familiare e della rete dei servizi assistenziali, anche rispetto alle esigenze formative dei familiari;
- b) la tenuta e la gestione dei registri territoriali degli assistenti familiari di cui all'articolo 19;
- c) l'assistenza nella ricerca e nella selezione di un assistente familiare tra quelli iscritti al registro con competenze ed esperienze adeguate ai bisogni di assistenza;
- d) l'informazione sui soggetti competenti ad assistere la famiglia nelle procedure di assunzione dell'assistente familiare e in ogni obbligo correlato;
- e) l'informazione sull'accesso agli interventi di sostegno economico.

Art. 19

(Registri territoriali degli assistenti familiari)

1. In conformità alle linee guida regionali di cui all'articolo 17, comma 1, lettera e), sono istituiti i registri territoriali degli assistenti familiari, gestiti dagli sportelli dei comuni o degli ambiti territoriali.
2. Nei registri territoriali sono contenute le informazioni relative alle competenze acquisite dai soggetti iscritti, ai percorsi di formazione e alle disponibilità orarie.
3. Possono iscriversi ai registri territoriali le persone maggiorenni, in assenza di condanne penali o procedimenti penali pendenti, e in possesso alternativamente di:
 - a) titoli di studio o di formazione in campo assistenziale o sociosanitario riconosciuti nell'Unione europea;
 - b) attestati di competenza di cui all'articolo 20;
 - c) esperienze specifiche di assistenza familiare di almeno dodici mesi, certificate da regolare contratto di lavoro.
4. Le persone non appartenenti all'Unione europea, che intendono iscriversi ai registri territoriali, devono essere in possesso, alternativamente, di uno dei requisiti di cui al comma 3, lettere b) e c).
5. Gli assistenti familiari che si iscrivono nei registri territoriali devono altresì avere conoscenza di economia domestica e della lingua italiana.
6. È possibile l'iscrizione contemporanea a più registri territoriali.
7. I registri territoriali sono pubblici e consultabili sui siti internet istituzionali dei comuni, delle ATS e delle ASST e della Regione.
8. L'iscrizione ai registri territoriali non costituisce requisito per lo svolgimento dell'attività di assistente familiare.

Art. 20

(Formazione dell'assistente familiare)

1. La Regione promuove, anche nell'ambito dei programmi regionali di inserimento lavorativo, percorsi formativi per assistenti familiari, sulla base degli specifici standard professionali e formativi, adottati nel rispetto del sistema di formazione professionale di cui alla l.r. 19/2007.
2. I partecipanti alle iniziative formative devono aver compiuto i diciotto anni di età, essere residenti in Lombardia e, qualora stranieri, possedere un regolare permesso di soggiorno e una conoscenza di base della lingua italiana.
3. Il rilascio dell'attestato di competenza di cui alla l.r. 19/2007, necessario per l'iscrizione nei registri territoriali degli assistenti familiari, è conseguente al superamento di un esame teorico-pratico al termine del percorso di formazione. L'ente di formazione accreditato valuta l'esperienza di cui all'articolo 19, comma 3, lettera c), del presente Testo unico, ai fini del riconoscimento di crediti formativi, secondo le indicazioni regionali.
4. L'attestato di competenza di assistente familiare è riconosciuto quale credito formativo per l'accesso agli ulteriori percorsi di formazione del sistema regionale nell'ambito di attività di assistenza alla persona.

Art. 21

(Interventi di sostegno economico)

1. La Regione sostiene le persone e le famiglie fragili che si avvalgono di assistenti familiari attraverso la concessione di contributi.
2. Il contributo è concesso nei limiti delle previsioni di accesso alle prestazioni sociali agevolate ed è spendibile da parte della famiglia nell'ambito della rete degli assistenti familiari, iscritti al registro di cui all'articolo 19 e con contratto di lavoro conforme alla normativa vigente.
3. La Giunta regionale definisce i criteri e le modalità per l'erogazione dei contributi e l'eventuale cumulabilità con altre agevolazioni.

Art. 22

(Clausola valutativa)

1. Il Consiglio regionale valuta l'attuazione del presente capo e i risultati progressivamente ottenuti nel valorizzare il lavoro di cura degli assistenti familiari e sostenere le persone in condizioni di non autosufficienza temporanea, parziale o permanente. A tal fine, la Giunta regionale trasmette al Consiglio una relazione biennale che documenta e descrive:
 - a) qual è stata l'adesione dei destinatari e la diffusione sul territorio regionale degli sportelli per l'assistenza familiare, delle iniziative formative e delle iscrizioni al registro territoriale degli assistenti familiari;
 - b) gli esiti delle campagne previste alla lettera f) del comma 1 dell'articolo 17;
 - c) in quale misura gli interventi e le risorse finanziarie previste dal presente capo hanno contribuito alla sostenibilità economica dell'assistenza domiciliare a carico di anziani e disabili e delle loro famiglie e alla qualificazione dell'offerta di cura proposta;
 - d) quali eventuali criticità o fattori di successo sono stati rilevati, anche in base al giudizio degli organismi del terzo settore, delle organizzazioni sindacali e delle associazioni di categoria interessati.
2. La Giunta regionale rende accessibili i dati e le informazioni raccolte per le attività valutative previste dal presente capo. Il Consiglio regionale esamina la relazione secondo quanto previsto dal Regolamento generale e la rende pubblica unitamente agli eventuali documenti che ne concludono l'esame.

CAPO III

INCLUSIONE SOCIALE, RIMOZIONE DELLE BARRIERE ALLA COMUNICAZIONE, RICONOSCIMENTO E PROMOZIONE DELLA LINGUA DEI SEGNI ITALIANA E TATTILE

Art. 23

(Finalità e destinatari)

1. La Regione, nel rispetto degli articoli 3 e 117 della Costituzione e sulla base dei principi della centralità della persona e della libera scelta, promuove l'inclusione e l'integrazione sociale delle persone sorde, sordocieche o con disabilità uditiva o con deficit di comunicazione e di linguaggio, presenti anche nei disturbi generalizzati dello sviluppo, e delle loro famiglie mediante l'abbattimento delle barriere alla comunicazione, il riconoscimento della Lingua dei segni italiana (LIS) e della Lingua dei segni italiana tattile (LIS tattile), nonché la prevenzione e la cura del deficit uditivo e la diffusione di ogni altra tecnologia volta a favorire un ambiente accessibile nelle famiglie, nella scuola, nella comunità e nella rete dei servizi.

2. Sono destinatari delle disposizioni di cui al presente capo i soggetti di cui al comma 1.

Art. 24

(Funzioni della Regione)

1. La Regione, al fine di realizzare quanto previsto dall'articolo 23, favorisce:
- a) il coinvolgimento e la collaborazione tra le ATS, gli enti pubblici e del privato sociale al fine di attuare interventi integrati a favore dei soggetti di cui all'articolo 23;
 - b) l'utilizzo di strumenti di comunicazione per facilitare la partecipazione dei soggetti di cui all'articolo 23 alla vita sociale, culturale e politica della comunità, nonché l'accesso e la fruizione dell'informazione;
 - c) gli interventi e gli strumenti finalizzati alla prevenzione e alla cura della sordità e della sordocecità;
 - d) la piena realizzazione del percorso scolastico e formativo nonché il perseguimento delle successive scelte di istruzione, promuovendo l'insegnamento della LIS e della LIS tattile nelle scuole primarie e secondarie, nel rispetto dell'autonomia delle istituzioni scolastiche e delle competenze degli enti locali di cui all'articolo 6, comma 1, lettera b), della l.r. 19/2007;
 - e) l'accessibilità dei mezzi di trasporto pubblico, utilizzando forme di comunicazione e informazione adeguate;
 - f) le pari opportunità e l'accessibilità ai luoghi di lavoro dei soggetti di cui all'articolo 23;
 - g) l'accesso ai servizi sanitari, in particolare ai servizi di pronto soccorso, e ai servizi sociosanitari dei soggetti di cui all'articolo 23, attraverso l'utilizzo di idonei canali comunicativi, informativi, linguistici e tecnologici.

Art. 25

(Interventi e azioni regionali)

1. La Regione, per realizzare l'inserimento e l'integrazione dei soggetti di cui all'articolo 23, favorisce:
- a) l'uso della LIS, della LIS tattile e di ogni mezzo tecnico, anche informatico, nei rapporti con le amministrazioni pubbliche e con gli enti del sistema regionale;
 - b) la diffusione dell'insegnamento e dell'uso della LIS e della LIS tattile nelle scuole primarie e secondarie, mediante la promozione di accordi con l'Ufficio scolastico regionale e le istituzioni scolastiche per lo sviluppo di attività di sostegno, di servizi specialistici e di ausili tecnologici innovativi, volti a rendere effettivo l'adempimento dell'obbligo scolastico e il perseguimento delle successive scelte di istruzione, ferme restando le competenze degli enti locali di cui all'articolo 24, comma 1, lettera d);
 - c) la diffusione della LIS e della LIS tattile e delle altre tecniche anche informatiche, in collaborazione con le istituzioni universitarie e gli enti culturali, nel rispetto della loro autonomia;
 - d) la diffusione della LIS, della LIS tattile e di ogni altro mezzo tecnico volto a favorire l'accessibilità ai media, alle trasmissioni televisive e ai programmi informativi e comunicativi a carattere regionale, di concerto e con la collaborazione del Comitato regionale per le comunicazioni (CORECOM);
 - e) la possibilità per il bambino sordo, sordocieco o con disabilità uditiva, sia di sperimentare gli interventi logopedici e protesici per l'abilitazione linguistica orale precoce, sia di apprendere la LIS o la LIS tattile.
2. La Regione, con il coinvolgimento degli enti locali e degli operatori pubblici e privati, promuove l'abbattimento delle barriere alla comunicazione nelle attività sociali, culturali e politiche.

Art. 26

(Programmazione)

1. La Regione, con piano triennale, definisce le modalità di attuazione del presente capo, coinvolgendo le associazioni maggiormente rappresentative operanti a livello regionale nella tutela dei soggetti di cui all'articolo 23.

CAPO IV
CAREGIVER FAMILIARE

Art. 27

(Principi e finalità)

1. La Regione tutela la famiglia in conformità allo Statuto d'autonomia della Lombardia, con adeguate politiche sociali ed economiche e attua il principio di sussidiarietà, favorendo l'iniziativa di singoli e associati, famiglie e altre formazioni sociali.
2. La Regione, in attuazione dei principi statutari, al fine di sviluppare una rete integrata di servizi sociali, sociosanitari e sanitari, favorisce e sostiene politiche e azioni integrate per la realizzazione di welfare di comunità, valorizzando l'apporto dei singoli cittadini e del Terzo settore.
3. 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 gravi; ne riconosce il valore sociale ed economico, nonché i rilevanti vantaggi per la collettività e ne promuove la tutela ai fini della conciliazione con le esigenze personali di vita sociale e lavorativa.
4. Nel rispetto delle specifiche competenze, collaborano e concorrono all'attuazione degli interventi previsti dal presente capo:
 - a) la Regione;
 - b) le ATS;
 - c) le ASST e le relative articolazioni territoriali, quali i distretti, le centrali operative territoriali (COT) e le case di comunità, nonché i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta che operano all'interno delle stesse;
 - d) i comuni e gli ambiti territoriali;
 - e) gli enti del Terzo settore;
 - f) le istituzioni scolastiche.

Art. 28

(Caregiver familiare)

1. Il caregiver familiare, come definito dall'articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020), è riconosciuto quale soggetto volontario che integrandosi con i servizi sociali, sociosanitari e sanitari, contribuisce al benessere psico-fisico della persona assistita e opera, in relazione alla situazione di bisogno, nell'ambito del Piano assistenziale individuale (PAI), assistendola e supportandola, in particolare, nella cura in ambiente domestico, nelle relazioni di comunità, nella mobilità e nella gestione delle pratiche amministrative.
2. 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.
3. Il caregiver familiare svolge la propria attività volontaria di cura e assistenza anche avvalendosi di specifici percorsi formativi.
4. 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.

5. 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. 29

(Funzioni della Regione e dei comuni)

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, sociosanitari e sanitari.
2. Le ATS e le ASST, nell'ambito delle modalità di cui al comma 1 e 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 formative e di orientamento, nonché le modalità di coinvolgimento del caregiver familiare all'interno del percorso di cura della persona assistita.
3. I comuni, attraverso i servizi sociali, i piani di zona, i distretti di riferimento e le case di comunità, assicurano il sostegno e l'affiancamento necessari al caregiver familiare per svolgere assistenza qualificata.
4. La Regione promuove programmi di aggiornamento degli operatori sociali, sociosanitari e sanitari sui temi legati alla valorizzazione dei caregiver familiari e sulla relazione e comunicazione con gli stessi, in accordo con i comuni e con il coinvolgimento dei soggetti gestori ed erogatori di servizi sociali, sociosanitari e sanitari.

Art. 30

(Interventi a favore del caregiver familiare)

1. La Regione, nei limiti delle risorse disponibili:
 - a) prevede, nell'ambito della programmazione sociale, sociosanitaria e sanitaria, azioni a supporto del caregiver familiare, anche con il coinvolgimento delle ATS, delle ASST e dei comuni;
 - b) promuove la cura e l'assistenza delle persone assistite a domicilio dai caregiver familiari attraverso forme di sostegno economico per l'adattamento domestico, per la fornitura di ausili e presidi adeguati e idonei alla prevenzione del rischio da sovraccarico biomeccanico e per l'eliminazione di barriere architettoniche;
 - 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;
 - d) promuove iniziative e misure per favorire la conciliazione tra tempi di lavoro e tempi di cura, con particolare riferimento ai caregiver familiari;
 - e) promuove anche attraverso forme di collaborazione con i comuni e per il tramite delle ATS e delle ASST:
 - 1) l'informazione, l'orientamento e l'affiancamento del caregiver familiare nell'accesso alla rete dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari in relazione ai propri bisogni e compiti di cura;
 - 2) 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 l'utilizzo della telemedicina in coerenza con quanto previsto dalla l.r. 33/2009; è altresì riconosciuto al caregiver familiare il diritto di avvalersi, a propria scelta, di professionisti qualificati o enti accreditati che garantiscano la continuità della cura, nel rispetto dei requisiti stabiliti dalla normativa vigente;
 - 3) 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; la Regione e gli ambiti territoriali forniscono gli interventi di sollievo temporanei in regime domiciliare, diurno e residenziale attraverso enti qualificati liberamente scelti dal caregiver familiare;
 - f) sostiene, attraverso appositi bandi a favore degli enti del Terzo settore, progetti finalizzati all'attivazione di reti solidali e gruppi di auto mutuo aiuto destinati al caregiver familiare;

g) promuove lo sviluppo di sistemi di informazione e comunicazione basati sulle nuove tecnologie a supporto dell'attività del caregiver familiare e in favore dell'assistente familiare o di un parente se richiesto dal caregiver familiare.

Art. 31

(Rete di sostegno al caregiver familiare)

1. La rete di sostegno al caregiver familiare è costituita dal sistema integrato dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari e da reti di solidarietà.
2. Fanno parte della rete di cui al comma 1:
 - a) il responsabile del caso, che viene individuato nell'ambito del PAI o del più ampio progetto individuale come figura di riferimento e referente del caregiver familiare;
 - b) il medico di medicina generale, il pediatra di libera scelta e l'infermiere di comunità;
 - c) i servizi sociali, sociosanitari e sanitari e i servizi specialistici sanitari;
 - d) il Terzo settore e la solidarietà di vicinato, che possono intervenire anche al fine di contrastare i rischi di isolamento del caregiver familiare;
 - e) le COT, quali punti di accesso territoriali volti a coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari e socioassistenziali.

Art. 32

(Riconoscimento delle competenze, inserimento e reinserimento lavorativo del caregiver familiare)

1. La Regione promuove, anche nell'ambito dei programmi regionali di inserimento e reinserimento lavorativo, percorsi formativi per il caregiver familiare che abbia raggiunto la maggiore età, sulla base degli specifici standard professionali e formativi, adottati nel rispetto del sistema di formazione professionale di cui alla l.r. 19/2007.
2. L'attestato di competenza di caregiver familiare, rilasciato ai sensi dell'articolo 10 della l.r. 19/2007, è riconosciuto quale credito formativo per l'accesso agli ulteriori percorsi di formazione del sistema regionale nell'ambito di attività di assistenza alla persona, compresa la formazione dell'assistente familiare di cui al capo II.
3. La Regione, con particolare riferimento ai giovani caregiver, favorisce il riconoscimento, da parte di scuole, università ed enti accreditati alla formazione o al lavoro, dell'esperienza maturata da studenti che abbiano prestato attività di cura e assistenza in qualità di caregiver familiare attraverso percorsi di individuazione, validazione e certificazione delle competenze, nel rispetto delle disposizioni del sistema nazionale di certificazione di cui al 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 di cui al decreto interministeriale 5 gennaio 2021 (Disposizioni per l'adozione delle linee guida per l'interoperatività degli enti pubblici titolari del sistema nazionale di certificazione delle competenze). In raccordo con l'Ufficio scolastico regionale e nel rispetto dell'autonomia delle istituzioni scolastiche e formative, la Regione ne promuove il riconoscimento e la valorizzazione in termini di crediti formativi o come ore riconosciute anche nei progetti di alternanza scuola-lavoro e nei percorsi per le competenze trasversali e l'orientamento (PCTO).

Art. 33

(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 le ASST, 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, sociosanitarie e sanitarie, ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta, riguardanti la non autosufficienza, la disabilità e il valore 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 l.r. 33/2009, il coinvolgimento del Terzo settore nella programmazione degli interventi sulla salute e per il benessere fisico e psicosociale delle persone con disabilità o non autosufficienti.

Art. 34

(Clausola valutativa)

1. Il Consiglio regionale verifica l'attuazione del presente capo e valuta i risultati progressivamente ottenuti nell'integrazione del caregiver familiare nel sistema regionale di assistenza alla persona. A tal fine la Giunta regionale, a cadenza biennale, presenta al Consiglio regionale una relazione che documenta e descrive:

- a) le dimensioni, le caratteristiche e la distribuzione territoriale della popolazione lombarda in stato di potenziale necessità di assistenza e cura alla persona;
- b) gli interventi realizzati in attuazione del presente capo dalla Regione, dai comuni, dagli enti del sistema sociale, sociosanitario e sanitario regionale, specificando le risorse stanziare e utilizzate, i soggetti coinvolti, le caratteristiche dei beneficiari e i risultati conseguiti;
- c) il grado di inserimento del caregiver familiare nei PAI o nei più ampi progetti individuali;
- d) la diffusione delle iniziative per il supporto dei caregiver nei piani di zona;
- e) le eventuali criticità emerse in fase di attuazione delle misure di sostegno e promozione previste dal presente capo e di attivazione della rete di sostegno al caregiver familiare.

2. Il Comitato paritetico di controllo e valutazione e la commissione consiliare competente possono indicare priorità conoscitive o necessità di ulteriori approfondimenti rispetto a quanto previsto al comma 1, dopo aver audito i comitati e le associazioni rappresentative dei caregiver familiari.

3. I soggetti di ogni natura coinvolti nell'attuazione del presente capo e i beneficiari degli interventi regionali dallo stesso individuati sono tenuti a conferire alla Regione i dati e le informazioni necessarie alle attività valutative previste dal presente articolo.

4. La Giunta regionale rende accessibili i dati e le informazioni rilevati. Il Consiglio regionale esamina la relazione secondo quanto previsto dal Regolamento generale e la rende pubblica unitamente agli eventuali documenti che ne concludono l'esame.

CAPO V

CONTRIBUTI REGIONALI PER L'INSTALLAZIONE DI SISTEMI DI VIDEOSORVEGLIANZA ALL'INTERNO DELLE RESIDENZE PER ANZIANI E PER PERSONE CON DISABILITÀ

Art. 35

(Finalità e ambito di applicazione)

1. La Regione favorisce, attraverso l'erogazione di contributi, l'installazione di sistemi di videosorveglianza a circuito chiuso nelle residenze sanitarie assistenziali (RSA) e nelle strutture residenziali e semiresidenziali per persone con disabilità (RSD) pubbliche e private accreditate, operanti sul territorio regionale, al fine di migliorare i propri livelli di

sicurezza nell'erogazione dei servizi offerti.

Art. 36

(Modalità d'intervento)

1. Per assicurare il conseguimento delle finalità di cui all'articolo 35, la Giunta regionale promuove appositi bandi per sostenere gli investimenti degli erogatori indicati al medesimo articolo, in cofinanziamento non inferiore al 50 per cento delle spese sostenute.
2. La Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente, stabilisce i criteri e le modalità per la presentazione delle domande e l'assegnazione dei contributi.
3. L'elenco delle RSA e delle RSD dotate di sistemi di videosorveglianza è pubblicato con evidenza sul sito internet della Giunta regionale.

Art. 37

(Regolamentazione dell'utilizzo dei sistemi di videosorveglianza)

1. Le registrazioni sono effettuate nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di protezione dei dati personali e dalle prescrizioni impartite dal Garante per la protezione dei dati personali.
2. I sistemi di videosorveglianza sono installati previo accordo con le rappresentanze sindacali e nel rispetto della normativa statale in materia di tutela dei lavoratori.

Art. 38

(Adempimenti relativi alla disciplina sugli aiuti di Stato)

1. Agli interventi di cui al presente capo si applica quanto previsto dall'articolo 11 bis della legge regionale 21 novembre 2011, n. 17 (Partecipazione della Regione Lombardia alla formazione e attuazione del diritto dell'Unione europea).

CAPO VI

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 39

(Clausola di neutralità finanziaria)

1. All'attuazione delle disposizioni della presente legge si fa fronte con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 40

(Abrogazioni)

1. Alla data di entrata in vigore della presente legge sono abrogate le seguenti leggi e disposizioni:
 - a) legge regionale 25 maggio 2015, n. 15 (Interventi a favore del lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari);

- b) legge regionale 5 agosto 2016, n. 20 (Disposizioni per l'inclusione sociale, la rimozione delle barriere alla comunicazione e il riconoscimento e la promozione della lingua dei segni italiana e della lingua dei segni italiana tattile);
 - c) legge regionale 22 febbraio 2017, n. 2 (Contributi regionali per l'installazione di sistemi di videosorveglianza all'interno delle residenze per anziani e per disabili della Lombardia);
 - d) legge regionale 30 novembre 2022, n. 23 (Caregiver familiare);
 - e) legge regionale 6 dicembre 2022, n. 25 (Politiche di welfare sociale regionale per il riconoscimento del diritto alla vita indipendente e all'inclusione sociale di tutte le persone con disabilità);
 - f) articolo 29 della legge regionale 4 dicembre 2018, n. 17 (Legge di revisione normativa e di semplificazione 2018);
 - g) articolo 31 della legge regionale 7 agosto 2020, n. 18 (Assestamento al bilancio 2020 - 2022 con modifiche di leggi regionali);
 - h) articolo 4, comma 1, lettera w), della legge regionale 25 marzo 2021, n. 3 (Razionalizzazione e revisione delle norme di rendicontazione al Consiglio regionale);
 - i) articolo 20 della legge regionale 23 luglio 2024, n. 11 (Prima legge di revisione normativa ordinamentale 2024);
 - j) gli articoli 12 e 16 della legge regionale 9 dicembre 2025, n. 18 (Seconda legge di revisione normativa ordinamentale 2025).
- 2.** Sono fatti salvi gli effetti prodotti dalle leggi e dalle disposizioni di cui al comma 1 , ivi compresi gli effetti finanziari e i rinvii alle leggi annuali di approvazione del bilancio dei singoli esercizi finanziari per la determinazione delle spese relative agli anni successivi al triennio di riferimento.

Il presente testo non ha valore legale ed ufficiale, che e' dato dalla sola pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione Lombardia