



---

# **Legge federale concernente il miglioramento della conciliabilità tra attività lucrativa e assi- stenza ai familiari**

Avamprogetto e rapporto esplicativo

---

Rapporto sui risultati della procedura di consul-  
tazione

Marzo 2019

## Indice

1. Situazione iniziale .....	3
2. Pareri.....	3
3. Panoramica sui risultati della procedura di consultazione .....	4
3.1 Cantoni .....	4
3.2 Partiti politici e sezioni di partito .....	5
3.3 Associazioni dell'economia .....	6
3.4 Altri ambienti interessati.....	7
4. Risultati in dettaglio.....	8
4.1 Brevi assenze dal lavoro con continuazione del pagamento dello stipendio sancita nel Codice delle obbligazioni .....	8
4.1.1 Posizioni di principio sulla proposta .....	8
4.1.2 Durata del congedo .....	10
4.1.3 Variante: limite massimo annuo del congedo.....	11
4.1.4 Continuazione del pagamento dello stipendio.....	13
4.1.5 Cerchia dei beneficiari .....	13
4.1.6 Casi che danno diritto al congedo.....	14
4.1.7 Osservazioni redazionali e definizioni .....	15
4.1.8 Altre osservazioni relative all'articolo 329g AP-CO .....	15
4.2 Congedo di assistenza indennizzato per i genitori di figli con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio (regolamentazione nella LIPG e nel CO).....	17
4.2.1 Giudizio globale sull'indennità di assistenza .....	17
4.2.2 Aveni diritto: definizione di «gravi problemi di salute» .....	20
4.2.3 Cerchia delle persone bisognose di assistenza e dei familiari assistenti .....	21
4.2.4 Durata del congedo di assistenza e termine quadro .....	23
4.2.5 Modalità di fruizione.....	25
4.2.6 Disposizioni di coordinamento nel CO (protezione dal licenziamento e riduzione delle vacanze) .....	26
4.3 Accrediti per compiti assistenziali dell'AVS .....	27
4.4 Richieste formulate dai partecipanti alla procedura di consultazione.....	29
4.4.1 Art. 36 LL.....	29
4.4.2 Supplemento per cure intensive per i figli minorenni in osped.....	29
4.4.3 Contributo per l'assistenza e supplemento per cure intensive dell'Al .....	29
4.4.4 Strategia coerente in materia di assistenza ai familiari.....	30
4.4.5 Costi per la custodia complementare alla famiglia di figli con disabilità .....	30
4.4.6 Altre richieste.....	31

## 1. Situazione iniziale

In adempimento del suo rapporto del 5 dicembre 2014 concernente il Piano d'azione per il sostegno e lo sgravio delle persone che assistono i propri congiunti, il 1° febbraio 2017 il Consiglio federale ha incaricato il Dipartimento federale dell'interno (DFI) di elaborare, insieme al Dipartimento federale di giustizia e polizia (DFGP) e al Dipartimento federale dell'economia, della formazione e della ricerca (DEFR), un avamprogetto di legge da porre in consultazione volto a migliorare la conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari.

Il 27 giugno 2018 il Consiglio federale ha avviato la procedura di consultazione sull'avamprogetto con il rapporto esplicativo e la relativa analisi dell'impatto della regolamentazione. La consultazione è durata fino al 16 novembre 2018.

L'avamprogetto prevede le misure esposte di seguito.

- *Brevi assenze dal lavoro*: introduzione di una disposizione che disciplina il congedo breve fino a tre giorni per l'assistenza a parenti o persone prossime ammalati o infortunati (art. 329g AP-CO).
- *Congedo di assistenza indennizzato per i genitori che assistono un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio*: ai genitori che assistono un figlio con gravi problemi di salute si intende offrire la possibilità di fruire di un congedo di assistenza di 14 settimane nell'arco di 18 mesi (adeguamento del Codice delle obbligazioni [CO]), finanziato tramite le indennità di perdita di guadagno (IPG). Parallelamente nel CO è prevista una protezione dal licenziamento durante il congedo.
- *Accrediti per compiti assistenziali dell'AVS*: secondo la legislazione vigente, gli accrediti per compiti assistenziali sono concessi a chi assiste una persona che ha diritto a un assegno per grandi invalidi di grado medio dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (AVS), dell'assicurazione invalidità (AI), dell'assicurazione militare o dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni. In base all'avamprogetto, in futuro tali accrediti potranno essere accordati già a partire da una grande invalidità di grado lieve, e anche per l'assistenza ai partner conviventi.

Sono stati invitati a esprimersi i Cantoni e la Conferenza dei governi cantonali, i partiti politici, le associazioni mantello nazionali dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna, le associazioni mantello nazionali dell'economia e altri ambienti interessati.

## 2. Pareri

Nel complesso sono pervenuti 139 pareri. Si tratta in maggioranza di pareri spontanei (in totale 71), presentati da organizzazioni attive negli ambiti dell'economia, della salute, della socialità, dell'uguaglianza fra donna e uomo e dell'assistenza alle persone con disabilità.

Tabella 1 – Panoramica dei pareri pervenuti

Categorie di destinatari	Numero di invitati	Numero di pareri
Cantoni	26	26
Partiti politici e sezioni di partito	13	7
Associazioni mantello nazionali dei Comuni ecc.	3	1
Associazioni mantello nazionali dell'economia	8	5
Ambienti interessati	58	29
Pareri spontanei		71
<b>Totale</b>	<b>108</b>	<b>139</b>

La CDS e la CDOS hanno inoltrato un parere congiunto.

Il presente rapporto illustra i risultati della procedura di consultazione. L'elenco dei partecipanti alla consultazione (con le abbreviazioni utilizzate nel presente rapporto) è riportato nell'allegato. Tutti i pareri pervenuti possono essere consultati su Internet<sup>1</sup>.

### 3. Panoramica sui risultati della procedura di consultazione

*Nel complesso, l'avamprogetto ha riscosso un ampio consenso presso i Cantoni, i partiti politici, gli ambienti sindacali e numerosi altri ambienti interessati, tra cui in particolare le organizzazioni dei settori sanitario e sociale, quelle per l'uguaglianza fra donna e uomo nonché quelle in favore delle persone con disabilità. Alla luce dell'evoluzione demografica e sociale, di principio tutti i partecipanti alla procedura di consultazione riconoscono l'importanza dell'assistenza ai familiari. Tuttavia l'UDC, alcune associazioni mantello nazionali dell'economia e le associazioni dei datori di lavoro si oppongono all'avamprogetto nel suo complesso.*

Il capitolo seguente fornisce un quadro d'insieme sui pareri espressi. Le prese di posizione relative alle singole misure previste dall'avamprogetto sono illustrate in dettaglio nel capitolo 4.

#### 3.1 Cantoni

L'avamprogetto nel suo insieme è condiviso per principio dalla maggioranza dei Cantoni (**AG, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, JU, LU, NE, SG, SO, SH, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH**). Le ragioni addotte per il sostegno alla proposta si concentrano soprattutto sulla necessità di intervenire in quest'ambito promuovendo misure volte a conciliare attività lucrativa e assistenza ai familiari, un aspetto considerato particolarmente importante alla luce delle sfide poste dall'evoluzione demografica e sociale.

Il parere dei restanti Cantoni è invece meno favorevole. Alcuni di essi, pur riconoscendo l'importanza dei compiti di assistenza, avanzano riserve importanti (**GL**) o rifiutano la maggior parte delle misure proposte nell'avamprogetto (**AI, GR, OW, NW, SZ**).

Sebbene condivida la necessità di tutelare le persone che assistono i propri familiari, **GL** assume una posizione critica, sottolineando che il diritto privato e delle obbligazioni si caratterizzano per un'elevata libertà contrattuale, per cui in linea generale non sono auspicabili ulteriori regolamentazioni. Il Cantone nutre inoltre perplessità sostanziali in merito alle modalità proposte, sollecitando l'introduzione di un tetto massimo per i congedi brevi e rilevando che i congedi di lunga durata dovrebbero essere concessi esclusivamente in una sola volta, poiché i figli con gravi problemi di salute necessitano di un'assistenza medica professionale.

**NW** e **SZ** plaudono all'inserimento nel CO dell'obbligo di continuare a pagare lo stipendio per assenze brevi, ma si oppongono all'introduzione di un congedo di assistenza indennizzato e all'estensione degli accrediti per compiti assistenziali dell'AVS anche ai conviventi. **NW** è contrario a un congedo di assistenza, perché il finanziamento tramite le IPG comporta inevitabilmente prelievi sui salari e grava quindi sul fattore «lavoro». Entrambi i Cantoni preferirebbero soluzioni su misura per le persone interessate. Visto il numero limitato di casi, NW ritiene più appropriato un approccio di questo tipo, anche in considerazione del fatto che alcune imprese potrebbero avere difficoltà ad attuare le misure proposte. A suo avviso, occorre inoltre ricordare che già il PF17/AVS prevede un aumento dei contributi salariali di 0,3 punti percentuali. Secondo SZ, i figli con gravi problemi di salute necessitano di un'assistenza medica professionale, assicurata dai fornitori di prestazioni conformemente alle pertinenti leggi sulle assicurazioni sociali. Anche in questo caso, ai genitori vanno concessi tre giorni, in analogia a quanto previsto dall'articolo 329g AP-CO, per «organizzare le emergenze».

I Cantoni **AI, OW** e **GR** sono favorevoli all'estensione degli accrediti per compiti assistenziali dell'AVS (ma non ai conviventi), ma respingono sia il congedo breve di tre giorni, sia il congedo di assistenza indennizzato, privilegiando soluzioni su misura concordate caso per caso. A loro avviso, inoltre, occorre evitare che il costo del lavoro per le imprese continui a crescere in

misura significativa e incida ulteriormente sulla loro capacità concorrenziale a livello internazionale. Tenuto conto degli altri progetti prioritari attualmente in agenda che comportano oneri finanziari supplementari per le imprese, i lavoratori e i consumatori (risanamento dell'AVS, modifiche sostanziali nella previdenza professionale, costi crescenti delle prestazioni complementari e delle casse malati), l'introduzione di un congedo di assistenza non è considerata prioritaria. Qualora si decidesse comunque di introdurre un congedo di questo tipo, andrebbe definito in dettaglio cosa si intende per «parenti», «persone prossime» e «figli con gravi problemi di salute».

Secondo **GR**, le misure proposte comportano costi ingenti e implicano nuove limitazioni per le imprese e i datori di lavoro. Considerando che già oggi è possibile beneficiare di congedi brevi, di regola anche retribuiti conformemente all'obbligo di continuare a pagare lo stipendio, il Cantone si chiede se una nuova normativa in materia sia veramente necessaria: dato che già il diritto del lavoro attuale prevede diverse soluzioni per i lavoratori che curano e assistono figli e familiari, GR dubita che, in un'ottica d'insieme, la nuova legge apporti un valore aggiunto sufficiente. In linea di principio, un congedo per assistere i propri figli è visto con favore; andrebbero però riesaminate l'articolazione dell'avamprogetto, la necessità del finanziamento tramite le IPG e anche le ripercussioni.

### 3.2 Partiti politici e sezioni di partito

**PBD** e **PPD** sostengono l'avamprogetto nel suo complesso. Per **PSS**, **PS60+** e **PES** l'avamprogetto va nella giusta direzione, anche se le misure proposte non sono considerate sufficienti. **PLR** e **pvl** lo approvano con alcune riserve, mentre l'**UDC** lo respinge in toto. L'**UDC** è dell'avviso che occorra privilegiare soluzioni individuali e reputa inaccettabile gravare le IPG con oneri supplementari. Un diritto acquisito a un periodo di assenza fisso dal posto di lavoro costituirebbe un problema notevole in particolare per le piccole e medie imprese.

Secondo il **PBD**, l'evoluzione demografica farà sì che in futuro sempre più persone saranno chiamate ad assistere altre e a prestar loro cure. Alla luce delle nuove forme di vita in comune e del numero crescente di donne che esercitano un'attività lucrativa, reputa inoltre necessario un riorientamento dell'assistenza ai familiari. Per il **PBD**, le disposizioni previste nell'avamprogetto assicurano la certezza del diritto, uno sgravio del sistema sanitario, un sostegno finanziario e più tempo per chi assiste i propri familiari nonché la fine della discriminazione delle unioni extraconiugali in quest'ambito. A suo avviso, però, occorre impedire che l'obiettivo di una migliore conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari si traduca in un onere supplementare unilaterale per le donne e metta quindi a rischio la loro integrazione nel mondo del lavoro.

Il **PPD** ritiene che le famiglie debbano avere la possibilità di scegliere le soluzioni su misura più adatte a loro per conciliare la vita familiare e quella professionale ed essere messe nelle condizioni di agire in modo responsabile. Per fare ciò, necessitano tuttavia di un contesto quadro che offra loro prospettive socioeconomiche favorevoli. A tale proposito, il **PPD** sottolinea che l'attualeavamprogetto del Consiglio federale rafforza l'assistenza ai familiari e costituisce un passo importante, che consente di conciliare meglio l'esercizio di un'attività lucrativa e compiti di assistenza e cura. Secondo il **PPD**, questo miglioramento contribuisce anche a mantenere la partecipazione delle donne al mercato del lavoro, dato che sono soprattutto queste ultime a prestare assistenza e cure ai familiari.

Il **PLR** riconosce che l'avamprogetto risponde a un bisogno esistente e che in certi casi chi assume compiti di assistenza e cura rischia di ritrovarsi in condizioni di povertà. Al contempo, ritiene però che orari di lavoro flessibili e il telelavoro consentano di conciliare meglio vita privata e professionale e contribuiscano in misura significativa a migliorare la situazione delle famiglie, ragion per cui l'intervento dello Stato deve limitarsi a situazioni chiaramente definite. Secondo il **PLR**, le condizioni per la concessione di congedi di breve o lunga durata devono essere notevolmente più restrittive per mantenere i costi entro limiti accettabili. Per quanto concerne l'estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali, il partito si dichiara contrario.

Il **pvl** riconosce che, per via dell'evoluzione demografica, il bisogno di assistenza e cure è in costante crescita. Nel quadro dell'iniziativa sul personale qualificato, occorre tuttavia impedire che donne (e uomini) escano dal mercato del lavoro o rinuncino a priori a entrarvi per svolgere compiti di assistenza. A certe condizioni, il **pvl** plaude quindi alle misure che favoriscono la conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari. A suo avviso, nel quadro della rielaborazione dell'avamprogetto bisognerà cercare, da un lato, di evitare di gravare i datori di lavoro con ulteriori disposizioni statali e oneri finanziari, e, dall'altro, considerare che sotto il profilo macroeconomico l'assistenza da parte di familiari è più conveniente delle prestazioni di assistenza e cura fornite da professionisti. Le condizioni quadro legali vanno quindi definite in modo tale da agevolare le cure da parte dei familiari, se le persone interessate lo desiderano e se ciò non comporta oneri eccessivi per i datori di lavoro. Per il **pvl** è importante anche che le misure siano mirate e non creino incentivi indesiderati.

Per il **PSS**, l'evoluzione della società e il crescente bisogno di una politica che favorisca la conciliabilità tra vita familiare e professionale rendono inevitabile un adeguamento della legislazione. Il partito si rallegra pertanto dell'intenzione del Consiglio federale di riconoscere maggiormente la posizione e il ruolo dei familiari assistenti in Svizzera. Pur ritenendo insufficienti le proposte del Consiglio federale per migliorare la condizione di questi ultimi, le considera comunque un passo nella giusta direzione. Nella situazione attuale, infatti, qualsiasi misura che favorisca il mantenimento del posto di lavoro e riesca a sgravare i familiari assistenti non può che essere accolta con favore. Il **PSS** deplora tuttavia che l'avamprogetto non tenga in considerazione le persone che seguono una formazione e i disoccupati e che non offra praticamente alcun miglioramento alle persone che assistono familiari affetti da malattie croniche. Inoltre ritiene che un maggiore sostegno ai familiari assistenti debba mirare a una più equa ripartizione del lavoro di assistenza e cura, che è attualmente svolto principalmente dalle donne.

Anche il **PS60+** è dell'avviso che l'avamprogetto costituisca una buona base di partenza in quanto assicura i miglioramenti necessari e urgenti nonché un'applicazione uniforme del congedo e dell'indennità, il che garantisce una maggiore certezza del diritto. Esso si rammarica però del fatto che l'avamprogetto vada unicamente a vantaggio delle persone attive e non offra alcuna soluzione a coloro che assistono familiari – in particolare anziani – affetti da malattie croniche e incurabili (p. es. Alzheimer, cancro o Parkinson). Pertanto il **PS60+** ritiene che anche in futuro l'assistenza ricadrà soprattutto sulle spalle di chi opera volontariamente e a titolo gratuito.

Il **PES** plaude all'intenzione di riconoscere maggiormente il lavoro dei familiari assistenti. Sebbene l'avamprogetto contenga alcune importanti misure per sgravare queste persone, esso si concentra però soprattutto sulle situazioni di emergenza. Il **PES** sottolinea che le esigenze dei familiari assistenti sono molteplici, soprattutto nelle situazioni in cui persone bisognose di aiuto necessitano regolarmente di sostegno e assistenza. L'avamprogetto non offre però alcuna soluzione per questi casi. Il **PES** ritiene che la proposta preveda soltanto misure minime per migliorare la situazione attuale e pertanto auspica che in futuro vengano presi provvedimenti di più vasta portata.

### 3.3 Associazioni dell'economia

Le prese di posizione delle associazioni mantello dell'economia divergono notevolmente tra loro. Le associazioni dei datori respingono l'avamprogetto nel suo insieme, mentre le associazioni dei lavoratori e i sindacati lo sostengono, considerando però generalmente insufficienti le misure proposte.

L'**USI** tiene molto a una buona conciliabilità tra famiglia e lavoro, ma respinge tutte e tre le misure. A suo avviso, infatti, l'esperienza dimostra che i datori di lavoro sono consapevoli delle loro responsabilità sociali e pronti a dare un contributo per quanto riguarda la conciliabilità tra attività professionale e assistenza ai familiari. Le sfide poste al sistema sanitario dall'invecchiamento demografico non devono però essere trasferite al mondo del lavoro: l'**USI** si oppone fermamente al massiccio aumento dei costi salariali e delle spese salariali accessorie che l'avamprogetto comporterebbe. A suo parere, occorre privilegiare soluzioni aziendali su base volontaria, che sarebbero compromesse e non più realizzabili se venissero adottate le misure proposte.

L'**USAM** respinge in toto l'avamprogetto, poiché ritiene che le aziende sarebbero costrette a fare i conti con molte più assenze dal lavoro, il che creerebbe problemi organizzativi alle PMI; inoltre l'avamprogetto comporterebbe costi supplementari notevoli, che in ultima analisi andrebbero a carico delle aziende. Secondo l'**USAM**, un ampliamento delle prestazioni così oneroso e di ampie proporzioni è inaccettabile per l'economia, ragion per cui occorre privilegiare soluzioni su misura concordate di volta in volta tra datori di lavoro e lavoratori.

Anche le restanti associazioni padronali (**GastroSuisse, cp, SSIC, CPIH, Handelskammer beider Basel, CCIG, Forum PMI, Datori di Lavoro Banche e Hotelleriesuisse**) sono contrarie all'avamprogetto. Pur riconoscendo la necessità di conciliare l'assistenza ai familiari con l'esercizio di un'attività lucrativa, esse sottolineano che i datori di lavoro si assumono già le proprie responsabilità in quest'ambito. A loro avviso, l'avamprogetto minerebbe le misure volontarie delle imprese, che consentono di trovare soluzioni adeguate alle diverse situazioni e ai vari settori economici; inoltre l'aumento delle spese salariali accessorie comporterebbe un aumento del costo del lavoro. **Groupe Mutuel** si oppone all'avamprogetto nella sua forma attuale, chiedendo in particolare di circoscrivere meglio la portata delle misure e di tenere maggiormente conto dei principi della protezione dei dati.

**USC, USDCR, H+, Publica, BPW Switzerland e FMH** approvano le misure proposte. **BPW Switzerland** rileva che il problema di conciliare l'assistenza ai familiari con l'esercizio di un'attività lucrativa riguarda in particolare le donne. L'avamprogetto riduce la pressione sociale ed economica sulle coppie e ne rafforza la libertà di scelta. Alla luce della carenza di personale qualificato, la **FMH** reputa che in futuro questo tema assumerà un'importanza ancora maggiore. **H+** esprime riserve unicamente per quanto concerne la protezione dal licenziamento.

**USS, Travail.Suisse, SSP, CNPC, INSOS e ASI** approvano di principio l'avamprogetto, ma auspicano misure più incisive. Constatando la crescente necessità di prestazioni di cura e assistenza, l'**USS** è dell'avviso che tali prestazioni debbano essere di buona qualità e accessibili a tutti a un costo sostenibile. Per questo motivo, a suo parere occorre ampliare il servizio pubblico nel settore di assistenza e cura. Constatando che una buona parte delle persone bisognose di cure è però assistita da familiari, l'**USS** approva l'impostazione di fondo delle tre misure previste dall'avamprogetto, i cui costi sono considerati trascurabili. La portata delle misure è tuttavia reputata insufficiente. Le brevi assenze dal lavoro andrebbero prolungate, soprattutto per le famiglie monoparentali. Per i figli con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio, il numero massimo di indennità giornaliere versate dovrebbe essere aumentato. Inoltre occorre elaborare soluzioni per i familiari di adulti malati o infortunati. **Travail.suisse** condivide l'impostazione di fondo dell'avamprogetto e le tre misure previste per agevolare la conciliabilità tra lavoro e attività di assistenza e cura. Le misure in questione sono indispensabili e rispondono a reali necessità delle persone che lavorano, come pure alle esigenze dei datori di lavoro e dell'economia. Nel contempo deplora che non siano stati presi in considerazione i bisogni dei familiari assistenti senza attività lucrativa e delle persone in formazione.

### 3.4 Altri ambienti interessati

L'avamprogetto è sostenuto di principio da numerose **organizzazioni dei settori sanitario e sociale (Careum Forschung, Promozione Salute Svizzera, Pro Senectute, VASK, CRS, Cancro infantile in Svizzera, Pro Familia, SGPG, Entlastungsdienst Schweiz AG/SO, Lega svizzera contro il cancro, leghe contro il cancro dei Cantoni ZG, VD, VS, BE, Pro Single Schweiz, IGSK, ASP, CI-Proches aidants, Sa'ges, Cerebral, Kosek/ProRaris, Lega polmonare svizzera, Alz-CH, FARES)**, organizzazioni per l'uguaglianza fra donna e uomo (**alliance F, FPS, COFF, CFQF, USDCR, SKF, CSP, NGONG, Frauenzentrale Zürich**) e organizzazioni in favore delle persone con disabilità (**AGILE.CH, Inclusion Handicap, insieme, Pro Infirmis, HIKI, epi suisse, Intensiv-kids, angelman, SBH e visoparents**). Tutte queste organizzazioni sono unanimi nell'affermare che l'avamprogetto non è abbastanza incisivo, poiché mancano disposizioni per i familiari assistenti che non esercitano un'attività lucrativa e per chi si occupa a lungo (per diversi anni) di malati cronici.

Soprattutto le **organizzazioni per l'uguaglianza fra donna e uomo** e quelle **in favore delle persone con disabilità** deplorano l'assenza di condizioni quadro vincolanti che consentano, se del caso, di ridurre il grado d'occupazione per provvedere all'assistenza ai familiari e di

augmentarlo nuovamente in seguito. La flessibilità del grado d'occupazione è infatti considerata un aspetto importante della conciliabilità tra lavoro e assistenza ai familiari.

Constatando una comprovata necessità d'intervento nell'ambito dell'assistenza ai familiari, **CDOS/CDS** e **UCS** sostengono l'avamprogetto, considerato un passo importante per promuovere questa forma di assistenza. L'**UCS** sottolinea che occorrono ulteriori passi in avanti, e in particolare che i miglioramenti nell'ambito della custodia dei bambini andrebbero estesi anche all'assistenza agli anziani.

Nessuna organizzazione degli ambienti interessati si oppone all'avamprogetto.

## 4. Risultati in dettaglio

### 4.1 Brevi assenze dal lavoro con continuazione del pagamento dello stipendio sancita nel Codice delle obbligazioni

#### 4.1.1 Posizioni di principio sulla proposta

##### Cantoni

La grande maggioranza dei Cantoni (**AG, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, JU, LU, NE, NW, SG, SO, SH, SZ, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH**) approva il congedo proposto. Il ruolo dei familiari assistenti è ampiamente riconosciuto, così come l'aiuto sul piano economico costituito da un congedo pagato. Raccolgono consensi anche la maggiore certezza del diritto, l'estensione ai familiari non soggetti a un obbligo legale di mantenimento e la parità di trattamento di tutti i lavoratori. **BE** rileva anche che un terzo dei lavoratori non è pagato in caso di congedo, che la flessibilità non è possibile in tutti gli ambiti e che talvolta essa è funzionale alle esigenze delle imprese e non alla conciliabilità tra lavoro e assistenza ai familiari. Quattro Cantoni (**AG, BL, GE, NW**) segnalano che essi prevedono già congedi simili nelle rispettive normative sul personale.

Pur approvando la proposta, diversi Cantoni esprimono riserve. Alcuni (**LU, SZ**) auspicano che la cerchia dei beneficiari venga ristretta o meglio definita; altri (**BL, FR, GE, GL, SO**) chiedono un limite massimo all'anno.

Quattro Cantoni (**AI, GR, OW, TG**) respingono la proposta. Benché riconoscano la problematica legata ai familiari assistenti, essi ritengono che le soluzioni su base volontaria o le regole attuali siano sufficienti. **OW** è dell'avviso che attualmente non vi sia un urgente bisogno di una regolamentazione valida per tutti i lavoratori, dato che due terzi delle aziende interpellate hanno dichiarato di continuare a pagare il salario ai propri dipendenti che si assentano dal lavoro per brevi periodi al fine di assistere familiari.

##### Partiti politici e sezioni di partito

Tranne l'**UDC**, tutti i partiti politici che hanno espresso un parere (**PBD, PPD, PES, PLR, PSS, PS60+, pvl**) sostengono di principio la proposta in questione, riconoscendo innanzitutto l'importanza della problematica dei familiari assistenti che esercitano un'attività lucrativa. Da un lato sottolineano la maggiore certezza giuridica e l'estensione ai familiari non soggetti all'obbligo legale di mantenimento, e, dall'altro, la necessità di dare la priorità ad accordi volontari e privati rispetto a soluzioni legali imposte dall'alto.

Il **PLR** accetta l'introduzione di un congedo breve, ma ritiene che la portata di questa nuova disposizione sia troppo vasta: il congedo in questione va circoscritto alla famiglia nucleare e non deve essere possibile rinnovarlo all'infinito; inoltre, in tutti i casi la presentazione di un certificato medico deve rimanere obbligatoria. Anche il **pvl** è favorevole a una soluzione più restrittiva. A suo parere, l'estensione del diritto al congedo per assistere i familiari deve consentire di fornire la necessaria cura e assistenza ai congiunti, senza però autorizzare assenze dovute a ragioni di comodità («tanto è il datore di lavoro a sostenere i costi») piuttosto che a un bisogno oggettivo. Per migliorare la certezza del diritto e la conciliabilità tra lavoro e famiglia, il **pvl** condivide l'idea di regolamentare le brevi assenze dal lavoro a livello legale. La durata massima prevista di tre giorni per evento è tuttavia considerata eccessiva. Da una parte non si tiene abbastanza conto del fatto che la cerchia dei familiari assistiti viene estesa e,

dall'altra, non viene presa in considerazione la situazione personale dei lavoratori (impiego a tempo pieno o parziale, flessibilità degli orari di lavoro, sostegno da parte di altri familiari ecc.).

### **Associazioni mantello e altre associazioni e organizzazioni dell'economia**

**BPW Switzerland, INSOS, Publica, Curaviva, SSP, Travail.Suisse, Unia, USS, UCS, CNPC, ASMAC, ASI e SMCF** condividono la proposta del congedo pagato, sottolineando l'estensione della cerchia dei beneficiari, l'indipendenza dal contingente di cui all'articolo 324a CO e la certezza del diritto che ne deriva. L'**UCS** chiede che venga comunque effettuata una valutazione dei relativi costi per le Città e i Comuni. **UCS** e **USS** propongono di estendere i miglioramenti previsti per i figli malati o infortunati anche alle persone bisognose di sostegno in età adulta.

**H+** accetta il principio del congedo, ma auspica una cerchia di beneficiari predefinita e limitata ai parenti stretti. Nella stessa ottica, l'**USIE** desidera limitare il congedo ai parenti o a una cerchia di persone prossime predefinita. **Aargauischer Ärzteverband, FMH e VLSS** accettano il congedo, ma chiedono che sia previsto un limite massimo. L'associazione **mfe** è favorevole al congedo, ma non approva una cerchia di beneficiari così larga, temendo inoltre un sovraccarico di lavoro per i medici di famiglia che dovranno rilasciare il certificato medico necessario ai fini del congedo.

**Datori di Lavoro Banche, BEKAG, USC, CCIG, cp, CPIH, Coop, FER, Forum PMI, GastroSuisse, Groupe Mutuel, Hotelleriesuisse, Senesuisse, suissetec, USI, USAM e Wirtschaftskammer Baselland** si oppongono alla proposta. L'introduzione di una norma legale è considerata inutile, dato che il diritto in vigore è sufficiente (**Datori di Lavoro Banche, CCIG, CPIH, Coop, FER, Forum PMI, Senesuisse, USI, USAM, Wirtschaftskammer Baselland**) e regole in materia sono talvolta previste anche nei contratti collettivi di lavoro (**GastroSuisse**). Le soluzioni su misura concordate a livello aziendale (**CCIG, CPIH, Forum PMI, Groupe Mutuel, USC, USI**) o negoziate collettivamente (**GastroSuisse**) sono reputate sufficienti e più adatte. Peraltro, due terzi delle imprese offrono già, su base volontaria, un congedo pagato (**BEKAG, Forum PMI, Senesuisse**). Inoltre l'estensione prevista comporterà costi aggiuntivi per le imprese e difficoltà organizzative per coprire le assenze, soprattutto per le PMI (**Coop, Forum PMI, Hotelleriesuisse, USC, USAM**); d'altronde, non è compito dei datori di lavoro finanziare congedi di assistenza per una cerchia di beneficiari così ampia e indefinita (**cp, Wirtschaftskammer Baselland**). Il rischio di abusi esiste (**Coop, GastroSuisse, Hotelleriesuisse, Wirtschaftskammer Baselland**) e, contrariamente ai figli minorenni, i familiari adulti possono curarsi da soli o farsi curare da terzi (**USAM**). Anche l'attuazione pratica metterebbe in difficoltà i datori di lavoro, poiché occorrerebbe in particolare stabilire se sussista un diritto al congedo e, se sì, per quanto tempo (**cp, CPIH**).

**CNPC e SSP** propongono di estendere i miglioramenti previsti per i figli malati o infortunati anche alle persone bisognose di sostegno in età adulta.

### **Organi esecutivi, organizzazioni e ambienti interessati**

Le **organizzazioni dei settori sanitario e sociale** si sono espresse come segue.

**Alz-CH, Bernische Krebsliga, Cerebral, Croix-Rouge Vaudoise, CI-Proches aidants, Careum Forschung, CORAASP, Entlastungsdienst Schweiz, AG/SO, BE, ZH, Espace proches Lausanne, FSP, Haute Ecole de Santé Vaud, IGSK, Cancro infantile in Svizzera, Kosek, Lega svizzera contro il cancro, Krebsliga Kanton Zug, Ligue valaisanne contre le cancer, Ligue vaudoise contre le cancer, Lega polmonare svizzera, SM, Oase, Pro Familia, Pro Senectute, Sa'ges, ASP, SGPG, CRS, SRK Kt ZG, UniNE, VASK, FARES, Verein Pro Aidants e APSI** concordano con il congedo proposto.

**Kind+Spital Lenzburg, Pro Single Schweiz e Spitem Svizzera/AVASAD** approvano il principio del congedo, ma esprimono alcune riserve. Per **Spitem Svizzera/AVASAD**, il congedo deve essere circoscritto ai familiari nei confronti dei quali sussiste un dovere di mantenimento o un obbligo affine (figli, genitori, partner) e non deve superare un determinato numero di giorni all'anno. Anche **Pro Single Schweiz** auspica un tetto massimo annuo. **Kind+Spital Lenzburg** propone di concedere quattro settimane all'anno senza stabilire un numero massimo di giorni per evento. L'**ASPS** è contraria.

**Careum Forschung, CRS e FARES** propongono di estendere i miglioramenti previsti per i figli malati o infortunati anche alle persone bisognose di sostegno in età adulta.

Le **organizzazioni per l'uguaglianza fra donna e uomo** si sono espresse come segue.

**Alliance F, CFQF, COFF, CSP, FPS, Frauenzentrale Zürich, NGONG, USDCR e SKF** sono favorevoli al congedo proposto. Siccome sono soprattutto le donne ad assumere l'assistenza ai familiari, tale congedo contribuisce a coinvolgere maggiormente gli uomini e a sgravare le donne, che avranno quindi l'opportunità di integrarsi meglio nel mercato del lavoro. I costi per le aziende restano peraltro limitati (**SKF**).

Le **organizzazioni in favore delle persone con disabilità** si sono espresse come segue.

**AGILE.CH, angelman, epi suisse, Inclusion Handicap, HIKI, insieme, Intensiv-kids, Pro-cap, Pro Infirmis, SBH e visoparents** sono favorevoli al congedo proposto.

**Inclusion Handicap e insieme** propongono di estendere i miglioramenti previsti per i figli malati o infortunati anche alle persone bisognose di sostegno in età adulta.

#### 4.1.2 Durata del congedo

##### Cantoni

**FR** propone di prolungare il congedo in casi giustificati, soprattutto se si tratta di famiglie monoparentali oppure se la necessità di una presenza è attestata dal punto di vista medico.

##### Partiti politici e sezioni di partito

**PBD e PPD** condividono la durata proposta. **PSS e PES** ritengono che il congedo andrebbe prolungato ad un massimo di cinque giorni, vista la varietà e, talvolta, la complessità dei compiti da svolgere, soprattutto sotto il profilo organizzativo. Occorre altresì tenere conto dei casi in cui l'onere per i diretti interessati è particolarmente gravoso (p. es. famiglie monoparentali). Se il prolungamento in questione non dovesse essere accolto, il **PES** chiede di prevedere una durata massima di cinque giorni perlomeno per coloro che si occupano da soli dei propri figli o che assumono a titolo principale l'assistenza di un familiare o di una persona prossima.

Considerate l'estensione della cerchia di persone da assistere e la diversità delle situazioni lavorative (impiego a tempo parziale, orari di lavoro flessibili), il **pvl** reputa che il congedo dovrebbe essere generalmente limitato a un massimo di due giorni, con la possibilità di prolungarlo a tre giorni in presenza di giustificati motivi.

##### Associazioni mantello e altre associazioni e organizzazioni dell'economia

**Curaviva** approva la durata proposta di tre giorni. **SSP, Unia, USS, Travail.Suisse e CNPC** auspicano un prolungamento del congedo a cinque giorni, considerati i compiti da svolgere e situazioni come quelle delle famiglie monoparentali. Qualora la durata di tre giorni dovesse essere mantenuta, **Unia, USS, Travail.Suisse e CNPC** chiedono un congedo di cinque giorni perlomeno per le persone che hanno la custodia esclusiva dei loro figli; per **Travail.Suisse** esso andrebbe concesso anche alle persone che assistono un congiunto a titolo principale. Il **SSP** propone di prolungare la durata del congedo a cinque giorni in caso di necessità e di raddoppiarla per i genitori che hanno la custodia esclusiva dei figli. L'**ASI** auspica una durata di cinque giorni per le famiglie monoparentali (custodia esclusiva).

L'**UCS** chiede che il congedo possa essere prolungato di due giorni in casi giustificati, ad esempio in presenza di malattie o infortuni gravi, di madri che educano da sole i loro figli o se un medico prescrive la presenza obbligatoria di un adulto. **INSOS** propone una durata di cinque giorni per i genitori che educano da soli i loro figli.

Per **Senesuisse** occorre limitare il congedo al «tempo necessario per trovare una soluzione alternativa».

##### Organi esecutivi, organizzazioni e ambienti interessati

Le **organizzazioni dei settori sanitario e sociale** si sono espresse come segue.

Cerebral approva la durata proposta di tre giorni. **CI-Proches aidants, Entlastungsdienst Schweiz BE, FSP, Sa'ges, ASP e Lega polmonare svizzera** sollecitano un prolungamento del congedo a cinque giorni. **Alz-CH, Bernische Krebsliga, Lega svizzera contro il cancro, Krebsliga Kanton Zug, Ligue valaisanne contre le cancer e Ligue vaudoise contre le cancer** propongono di prolungare il congedo a cinque giorni in casi particolari o eccezionali, dato che tre giorni non sono sufficienti per un'assistenza intensiva. **Pro Senectute** chiede di aumentare la durata del congedo a cinque giorni in casi particolari, soprattutto tenendo conto del fatto che l'assistenza agli anziani comporta maggiori difficoltà. Un'estensione a cinque giorni è auspicata anche da **APSI** (per le patologie di lunga durata) e **IGSK** (per i casi complessi o in presenza di malattie rare). **CI-Proches aidants** propone una durata di cinque giorni per le famiglie monoparentali (custodia esclusiva). La stessa richiesta è avanzata anche da **Entlastungsdienst Schweiz BE, Lega polmonare svizzera, Sa'ges e ASP** qualora la durata massima venisse in generale mantenuta a tre giorni. In quest'ultimo caso, **CI-Proches aidants, Entlastungsdienst Schweiz BE, Lega polmonare svizzera e Sa'ges** chiedono una durata di cinque giorni non solo per i genitori che hanno la custodia esclusiva dei figli, ma anche per coloro che «assistono a titolo principale» un congiunto. **Kind+Spital Lenzburg** propone di sopprimere la durata massima per evento e di prevedere unicamente un tetto annuo di quattro settimane. **Haute Ecole de Santé Vaud** auspica una durata più lunga e cita come esempio i 12 giorni all'anno concessi dal Cantone di Vaud ai propri dipendenti che assistono familiari.

Le **organizzazioni per l'uguaglianza fra donna e uomo** si sono espresse come segue.

**Alliance F, CFQF, FPS, NGONG e SKF** chiedono di concedere cinque giorni di congedo in casi particolari, urgenti o straordinari, soprattutto se riguardano famiglie monoparentali. A tale proposito, **CFQF, NGONG e SKF** auspicano che le persone che detengono la custodia esclusiva di un figlio beneficino di cinque giorni di congedo, se l'altro genitore non ha diritto a un congedo. Per la **CSP** occorre prolungare il congedo in casi giustificati.

Le **organizzazioni in favore delle persone con disabilità** si sono espresse come segue.

**Angelman, epi suisse, Inclusion Handicap, HIKI, insieme, Intensiv-kids, Procap, Pro Infirmis, SBH e visoparents** propongono una durata di cinque giorni. Le prime misure di assistenza e l'organizzazione delle cure a lungo termine richiedono più di tre giorni; se le persone bisognose d'aiuto sono anziane o disabili oppure per le famiglie monoparentali, una durata di cinque giorni appare giustificata. Trovare una soluzione per una persona disabile malata o infortunata è peraltro molto più difficile. Qualora la durata massima di tre giorni dovesse essere mantenuta, **angelman, epi suisse, HIKI, insieme, Intensiv-kids, Procap e SBH** chiedono di prevedere un congedo di cinque giorni perlomeno per i genitori che educano da soli i loro figli.

#### **4.1.3 Variante: limite massimo annuo del congedo**

##### **Cantoni**

Diversi Cantoni (**BL, GE, GL, SO**) sono favorevoli all'introduzione di un limite massimo annuo per il congedo. Le durate proposte però divergono: si passa dai 5 giorni di **BL** ai 15 giorni di **GE** ai 20 (come le vacanze) di **SO**; **GL** suggerisce di calcolare la durata massima del congedo in base all'anzianità di servizio in analogia alla protezione dal licenziamento di cui all'articolo 336c capoverso 1 lettera b CO, vale a dire per 30, 90 o 180 giorni. I limiti massimi suggeriti da **BL** e **GE** sono quelli previsti per i rispettivi dipendenti cantonali. **SZ** e **FR** auspicano che il congedo sia accordato una sola volta all'anno.

##### **Partiti politici e sezioni di partito**

Il **PLR** ritiene che non debba essere possibile rinnovare il congedo in maniera illimitata. Anche il **pvl** è favorevole a un tetto massimo annuo, ma solo se non dovessero essere accolte le altre limitazioni proposte (precisazione di «necessità», versamento del 50 % del salario).

##### **Associazioni mantello e altre associazioni e organizzazioni dell'economia**

**BEKAG** è contraria all'avamprogetto, ma, se il congedo fosse approvato, chiede l'introduzione di un limite massimo annuo. L'**Aargauischer Ärzteverband** auspica un tetto massimo annuo di 10 giorni, **VLSS** e **FMH** chiedono un limite di 12 giorni.

**Mfe, SSP, CNPC** e **ASMAC** si oppongono a una limitazione del congedo.

### **Organi esecutivi, organizzazioni e ambienti interessati**

Le **organizzazioni dei settori sanitario e sociale** si sono espresse come segue. **Alz-CH, Bernische Krebsliga, Careum Forschung, CI-Proches aidants, Entlastungsdienst Schweiz BE, IGSK, Lega svizzera contro il cancro, Krebsliga Kanton Zug, Ligue valaisanne contre le cancer, Ligue vaudoise contre le cancer, Lega polmonare svizzera, Oase e Sa'ges** si oppongono alla fissazione di un limite massimo, ritenendo che ogni intervento che soddisfa i requisiti debba dare diritto a un congedo. **Verein Pro Aidants** è favorevole a un tetto massimo. **Spitex Svizzera/AVASAD** e **Pro Single Schweiz** sollecitano un limite massimo, rispettivamente, di 10 e 12 giorni all'anno. La **CRS** è favorevole a un tetto massimo, di pari entità per donne e uomini, così da favorire la condivisione dei compiti; inoltre propone di valutare se non sia il caso di autorizzare le piccole imprese a fissare un limite compreso tra 7 e 14 giorni. **Kind+Spital Lenzburg** propone un tetto di quattro settimane all'anno, senza però un numero massimo di giorni per evento. Nella medesima ottica, **Haute Ecole de Santé Vaud** cita come esempio il congedo per familiari assistenti di 12 giorni all'anno concesso dal Cantone di Vaud ai propri collaboratori.

Tra le **organizzazioni per l'uguaglianza fra donna e uomo, alliance F** si oppone all'introduzione di un limite massimo annuo.

#### 4.1.4 Continuazione del pagamento dello stipendio

##### Cantoni

La variante senza pagamento dello stipendio menzionata nel rapporto esplicativo è espressamente respinta da tre Cantoni (**BS, BL, FR**).

##### Partiti politici e sezioni di partito

Il **pvl** propone di versare solo il 50 per cento dello stipendio: in questo modo i lavoratori sosterebbero una parte dei costi e dovrebbero ricorrere a vacanze, ore supplementari o congedi non pagati per completare il periodo di congedo.

##### Associazioni dell'economia

L'**UCS** si oppone alla variante senza pagamento dello stipendio menzionata nel rapporto esplicativo.

##### Organi esecutivi, organizzazioni e ambienti interessati

Tra le **organizzazioni per l'uguaglianza fra donna e uomo**, la **CSP** respinge la variante senza pagamento dello stipendio menzionata nel rapporto esplicativo.

#### 4.1.5 Cerchia dei beneficiari

##### Cantoni

Tre Cantoni (**BL, FR, LU**) approvano l'ampio approccio dell'avamprogetto, che prende in considerazione sia i parenti che le persone prossime. Tale approccio, che va oltre l'ambito familiare in senso stretto, tiene conto dei contesti familiari odierni, estremamente eterogenei (parenti che vivono lontani dalla persona bisognosa d'aiuto, famiglie ricomposte). Altri Cantoni ritengono al contrario che ci si debba attenere a una nozione più ristretta di famiglia (**GL, SZ**: parenti in linea diretta e coniuge; **TG**: persone soggette a un obbligo legale di mantenimento). Per **AI** occorre fissare dei paletti: i legami familiari devono essere ammessi solo fino a un certo grado di parentela, mentre le «persone prossime» possono includere i conviventi, ma non devono comprendere vicini o amici.

##### Partiti politici e sezioni di partito

Il **PES** è espressamente favorevole al fatto che la nozione di «persone prossime» sia intesa in senso lato e che non venga definita o circoscritta, poiché ciò consente di tenere conto della diversità delle situazioni di vita. Il **PLR**, al contrario, reputa che il congedo debba essere limitato alla famiglia nucleare.

##### Associazioni dell'economia

**UCS** e **Curaviva** approvano l'ampio approccio dell'avamprogetto, che riprende la terminologia utilizzata nell'articolo 36 capoverso 1 LL. **Mfe** e **Wirtschaftskammer Baselland** ritengono invece che la cerchia dei beneficiari sia troppo ampia. Secondo **Groupe Mutuel e H+** occorre definire i beneficiari; **H+** propone di limitare il diritto ai genitori, ai figli, ai figliastri (riconosciuti o meno), ai fratelli e alle sorelle nonché ai coniugi, ai partner registrati e ai conviventi. Pure **Senesuisse** auspica una limitazione al nucleo familiare ristretto; inoltre chiede lo stralcio della nozione di «persone prossime», poco chiara e troppo ampia. L'**USIE** chiede di circoscrivere i beneficiari ai parenti e a una cerchia di persone prossime definita in maniera precisa, secondo l'articolo 29<sup>septies</sup> capoverso 1 AP-LAVS. Per l'**USC** vanno tenute in considerazione soltanto le persone soggette a un obbligo legale di mantenimento, analogamente al diritto in vigore.

##### Organi esecutivi, organizzazioni e ambienti interessati

Le **organizzazioni dei settori sanitario e sociale** e le **organizzazioni in favore delle persone con disabilità** si sono espresse come segue.

**Bernische Krebsliga, CI-Proches aidants, Lega svizzera contro il cancro, Krebsliga Kanton Zug, Ligue valaisanne contre le cancer, Ligue vaudoise contre le cancer, Lega polmonare svizzera, Sa'ges, ASP e VASK** approvano l'estensione ai parenti e alle persone prossime e le ampie definizioni adottate, che permettono di tenere in considerazione le differenti situazioni di vita. **Pro Familia** propone di includere anche gli ex suoceri. **Pro Single Schweiz** reputa importante che, nel caso di chi vive da solo, anche una persona che non vive nella stessa economia domestica possa essere considerata come «persona prossima». Secondo l'**ASPS**, la definizione di «persone prossime» è troppo ampia e poco chiara, mentre **AGILE.CH** saluta con favore proprio questo approccio inclusivo che comprende anche le persone prossime e non solo i parenti. **Angelman, Entlastungsdienst Schweiz BE, Entlastungsdienst Schweiz ZH, epi suisse, HIKI, Intensiv-kids, Procap e SBH** ritengono che la nozione di «persone prossime» non vada definita più in dettaglio, in modo da tenere conto della diversità delle situazioni di vita.

Tra le **organizzazioni per l'uguaglianza fra donna e uomo, NGONG e USDCR** condividono l'approccio inclusivo dell'avamprogetto, che riprende la terminologia utilizzata nell'articolo 36 capoverso 1 LL.

#### 4.1.6 Casi che danno diritto al congedo

##### Partiti politici e sezioni di partito

Rilevando che pure le persone disabili possono necessitare di un'assistenza di breve durata, **PSS e PES** chiedono di prevedere un diritto al congedo anche in questi casi, così come per le malattie croniche che comportano crisi ripetute.

##### Associazioni mantello e altre associazioni e organizzazioni dell'economia

**USS, Travail.Suisse e CNPC** ritengono che anche le prestazioni di assistenza legate a una disabilità debbano dare diritto a un congedo, come pure le fasi acute ripetute nel corso di malattie croniche (**Travail.Suisse**). L'**ASI** reputa che diversi casi o eventi legati a una medesima patologia (p. es. demenza o malattie croniche) debbano ogni volta dare diritto a un congedo.

##### Organi esecutivi, organizzazioni e ambienti interessati

Le **organizzazioni dei settori sanitario e sociale** e le **organizzazioni in favore delle persone con disabilità** si sono espresse come segue.

**Alz-CH, Bernische Krebsliga, CI-Proches aidants, Entlastungsdienst Schweiz ZH, Lega svizzera contro il cancro, Krebsliga Kanton Zug, Ligue valaisanne contre le cancer, Ligue vaudoise contre le cancer, Lega polmonare svizzera, Sa'ges e VASK** ritengono che diversi casi o eventi legati a una medesima patologia (p. es. demenza o malattie croniche) debbano ogni volta dare diritto a un congedo. La stessa richiesta viene avanzata anche da **IGSK e Kosek** (per le malattie rare) nonché da **FSP e ASP** (per le persone anziane o affette da demenza o in caso di malattie croniche). **Lega polmonare svizzera, Sa'ges e VASK** chiedono che il bisogno di assistenza delle persone disabili legato alla disabilità stessa dia diritto a un congedo. **Entlastungsdienst Schweiz ZH, FSP e ASP** rilevano che anche le persone disabili possono essere colpite da malattia o infortunio e che anche in questi casi deve essere previsto un congedo. **Kosek/ProRaris** auspicano l'inclusione delle prestazioni di assistenza fornite prima o in assenza di una diagnosi. **AGILE.CH, angelman, Entlastungsdienst Schweiz AG-SO, Entlastungsdienst Schweiz BE, HIKI, Pro Infirmis e visoparents** propongono di concedere un congedo in caso di bisogno di sostegno legato a una disabilità, indipendentemente dal sopraggiungere di una malattia o di un infortunio, ad esempio per i brevi periodi in cui il piano di assistenza predisposto per una persona disabile non è operativo. **AGILE.CH, angelman, Entlastungsdienst Schweiz AG-SO, Entlastungsdienst Schweiz BE, Entlastungsdienst Schweiz ZH, HIKI e SBH** chiedono che la nozione di «evento» includa tutti gli interventi necessari nel quadro di una sola patologia, dato che le malattie croniche possono comportare crisi ripetute. **Epi suisse e insieme** auspicano pure che ogni intervento dia diritto a un congedo, se una persona disabile o affetta da demenza è colpita da malattia o infortunio. In situazioni del genere, il piano di assistenza predisposto non è infatti sufficiente e la presenza

dei familiari si rivela indispensabile. **Epi suisse, insieme, Intensiv-kids e Procap** avanzano la medesima richiesta in caso di crisi ripetute che interessano anziani, persone disabili o affette da demenza. Secondo la **SBH**, la malattia o l'infortunio di una persona disabile deve dare diritto a un congedo.

#### 4.1.7 Osservazioni redazionali e definizioni

##### Cantoni

Per un Cantone (**SG**) occorre in linea generale concretizzare i requisiti. Tre Cantoni (**LU, SO, SZ**) auspicano una definizione e precisazione dei casi che danno diritto al congedo, ad esempio in relazione a una malattia cronica. Altri Cantoni chiedono di definire le nozioni di «parenti» (**AI, BL**) e «persone prossime» (**AI, BL, FR**) oppure di non interpretarle in senso più ampio che nell'articolo 36 LL (**GR**). **BL** suggerisce inoltre di non limitare il congedo di assistenza ai propri figli, ma di estenderlo anche ai «figli che vivono nella stessa economia domestica».

Poiché dopo il terzo giorno di congedo si applica l'articolo 324a CO, **GR** propone di inserire espressamente una riserva in tal senso.

##### Partiti politici e sezioni di partito

Il **pvl** esige che nella legge venga precisata la «necessità» del congedo per la persona che ne usufruisce (p. es. mancanza di soluzioni alternative, necessità di essere presente in prima persona). Il **PES** propone di definire la nozione di «evento» che dà diritto a un congedo, in modo da operare una distinzione rispetto ai casi di malattia o infortunio previsti in altre leggi e includere le crisi ripetute in caso di malattie croniche.

##### Associazioni dell'economia

Per **USI** e **USC**, le nozioni di «parenti» e «persone prossime» sono troppo ampie e vaghe, e pertanto non rispondono alle esigenze di chiarezza e di pianificazione dei datori di lavoro, che potrebbero essere addirittura costretti a pagare diversi congedi a un dipendente che si occupa di più vicini. Secondo la **FER** occorre definire la nozione di «persone prossime».

##### Organi esecutivi, organizzazioni e ambienti interessati

Le **organizzazioni dei settori sanitario e sociale** e le **organizzazioni in favore delle persone con disabilità** si sono espresse come segue.

**Angelman, Bernische Krebsliga, CI-Proches aidants, Entlastungsdienst Schweiz BE, Lega svizzera contro il cancro, Krebsliga Kanton Zug, Ligue valaisanne contre le cancer, Ligue vaudoise contre le cancer, Lega polmonare svizzera, Pro Senectute, Sa'ges** e **ASP** chiedono di definire la nozione di «evento», in particolare in rapporto alla terminologia utilizzata nelle assicurazioni sociali (infortunio, malattia). **UniNE** propone di adottare un'accezione ampia di «persone prossime», fondata sulla «relazione sociale» e non sulla «relazione affettiva» o il «rapporto di fiducia», che comprenda vicini e amici. L'**APSI** propone di conteggiare il congedo in ore al fine di potervi includere assenze brevi (p. es. per l'accompagnamento da un medico). Per **Careum Forschung** occorre precisare che il congedo vale indipendentemente dalla durata della malattia o dell'infortunio.

**Inclusion Handicap** e **Procap** auspicano che nel messaggio venga precisato che le malattie o gli infortuni sopraggiunti quando una persona è già disabile danno diritto a un congedo. **Epi suisse, HIKI, Intensiv-kids, Procap, SBH** e **visoparents** chiedono di definire la nozione di «evento», in particolare in rapporto alla terminologia utilizzata nelle assicurazioni sociali (infortunio, malattia).

#### 4.1.8 Altre osservazioni relative all'articolo 329g AP-CO

##### Partiti politici e sezioni di partito

Secondo il **PLR**, la presentazione di un certificato medico deve rimanere obbligatoria in tutti i casi.

### **Associazioni mantello e altre associazioni e organizzazioni dell'economia**

Per l'**UCS** il datore di lavoro deve avere il diritto di chiedere un giustificativo che attesti la necessità di un'assistenza. **FER** e **USIE** chiedono di menzionare esplicitamente la necessità di un certificato medico. **Mfe** esprime la propria preoccupazione in merito agli oneri e ai costi supplementari legati al rilascio di un certificato medico e deplora che la legge non stabilisca chi deve stilare il suddetto certificato.

### **Organi esecutivi, organizzazioni e ambienti interessati**

L'**ASPS** si rammarica del fatto che la presentazione di un certificato medico non sia obbligatoria.

## 4.2 Congedo di assistenza indennizzato per i genitori di figli con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio (regolamentazione nella LIPG e nel CO)

### 4.2.1 Giudizio globale sull'indennità di assistenza

#### Cantoni

15 Cantoni (**AR, BE, BS, FR, GE, JU, LU, NE, SH, SO, TI, VD, VS, ZG, ZH**) sono favorevoli alla proposta in questione, di cui condividono l'impostazione di fondo sotto il profilo della politica sociale, e sottolineano l'importanza della conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari. Ritenendo necessario dare maggiore importanza ai familiari assistenti e al loro impegno per la collettività, **FR** e **VD** sono però dell'avviso che la misura non sia abbastanza incisiva, sia per quanto concerne la durata del congedo che a livello delle prestazioni e del riconoscimento politico. Secondo **NE** occorre sostenere misure specifiche in favore delle donne, dato che sono queste ultime a essere maggiormente coinvolte nell'assistenza ai familiari. **BE, BS, BL, SH** e **ZH** considerano opportuni questi contributi sociali supplementari, in quanto servono a sostenere famiglie in situazioni particolarmente difficili. **SH** saluta il fatto che, in singoli casi, questa misura può evitare il ricorso all'aiuto sociale.

Sei Cantoni (**BL, GL, GR, SG, TG, UR**) approvano la proposta, ma esprimono alcune riserve. **SG** e **TG** nutrono perplessità per quanto concerne l'esecuzione. Essi temono ingenti oneri amministrativi e di coordinamento e chiedono di tenere in debita considerazione anche le ripercussioni finanziarie e, in linea generale, le esigenze dei datori di lavoro. Per **TG** occorrerebbe disciplinare il finanziamento in modo chiaro. **GR** approva il congedo indennizzato per assistere i propri figli, ma esprime perplessità sul rapporto costi-benefici della misura, e pertanto chiede di riesaminare in dettaglio la necessità di un finanziamento tramite le IPG e le relative ripercussioni. **UR** è a favore di una migliore conciliabilità tra famiglia e lavoro, perché consente di evitare costosi licenziamenti e di preservare il know-how all'interno delle aziende, ma nutre dubbi sul fatto che la proposta in questione non comporti costi supplementari per l'Amministrazione federale. **GL** è favorevole unicamente a un congedo unico e limitato nel tempo. **SG** sottolinea che vanno tenute in debita considerazione le esigenze dei datori di lavoro; in alternativa occorre valutare l'opportunità di prevedere un congedo non pagato nel CO.

Cinque Cantoni (**AG, AI, NW, OW, SZ**) sono contrari alla proposta, preferendo soluzioni ad hoc concordate tra datori di lavoro e lavoratori. Per **AI** non è possibile stimare con sufficiente precisione le conseguenze della proposta (p. es. non è chiaro cosa si intende per «gravi problemi di salute»). Anche **OW** è del parere che dal rapporto esplicativo non si evinca chiaramente quando si è in presenza di una malattia o di un infortunio grave. Secondo **OW**, diversi elementi inducono a ritenere che sarebbero soprattutto le donne a ricorrere al congedo di assistenza, il che potrebbe penalizzarle sul mercato del lavoro. Per **NW**, le IPG sarebbero gravate da un numero sempre maggiore di prestazioni e quindi (anche a causa del PF17/AVS) c'è da aspettarsi un aumento dei contributi sociali. **AG** ritiene opportuno valutare forme di finanziamento alternative, ad esempio tramite la tassa d'esenzione dall'obbligo militare. **OW** e **SZ** considerano sufficiente l'assistenza medica professionale e sono dell'avviso che il congedo breve che si intende introdurre nel CO basti anche per i figli con gravi problemi di salute.

#### Partiti politici e sezioni di partito

Tra i partiti politici che si sono espressi sulla proposta, **PSS, PLR, PBD, PPD, PES, pvl** e **PS60+** approvano in linea di principio l'indennità di assistenza, perché contribuisce a migliorare la conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari. Il **PPD** ritiene ragionevole la soluzione prevista, in quanto non grava sui datori di lavoro, rappresenta un grande aiuto per i genitori interessati ed evita il ricorso all'aiuto sociale. Il **PS60+** sottolinea tuttavia che l'indennità in questione non risolve il problema sempre più impellente dei familiari affetti da malattie croniche. Per il **pvl** bisognerebbe tenere in debita considerazione gli interessi dei datori di lavoro e dei lavoratori e agire secondo il principio di sussidiarietà, privilegiando soluzioni a livello aziendale. **PPD** e **PSS** fanno però notare che le persone in formazione o senza un'attività lucrativa non beneficiano di questa misura.

Per il **PSS**, l'introduzione del provvedimento in questione costituisce un passo necessario per rafforzare la solidarietà tra le persone che si possono permettere un tale congedo e quelle che non se lo possono permettere; allo stesso tempo ritiene però che la soluzione prevista sia troppo rigida e lontana dalla realtà. Il **PLR** sottolinea che l'intervento dello Stato deve limitarsi a situazioni chiaramente definite e riguardare unicamente le famiglie che ne hanno veramente bisogno.

L'**UDC** è contraria a un'indennità di assistenza, ritenendo che datori di lavoro e lavoratori siano in grado di trovare soluzioni solidali anche senza l'intervento regolatore dello Stato e che questa non sia la via giusta per dare maggiore riconoscimento ai familiari assistenti. Inoltre stigmatizza la tendenza a gravare le IPG con un numero sempre maggiore di prestazioni.

### **Associazioni dell'economia**

**UCS, USS, Travail.Suisse, SSP, ASMAC, Unia, USC, USDCR, CNPC, Publica, VLSS, BPW Switzerland, INSOS, H+, USIE e ASI** salutano con favore l'indennità di assistenza, ma ritengono che la portata delle misure previste sia in parte troppo limitata. **BPW Switzerland** reputa che l'indennità in questione rappresenti una soluzione pragmatica, che riduce gli oneri per i datori di lavoro causati dalle assenze dal lavoro dei propri collaboratori. **INSOS** plaude alla proposta, che impedisce la perdita del posto di lavoro e il ricorso all'aiuto sociale. **Travail.Suisse** fa notare che le persone in formazione o senza un'attività lucrativa non beneficiano di questa misura.

**Coop** è favorevole alla soluzione prevista, purché non comporti spese supplementari per le aziende e un aumento dei contributi IPG, e gli oneri amministrativi per le imprese siano minimi. **BEKAG** sarebbe favorevole a un'indennità di assistenza a determinate condizioni, ma considera troppo lunga la protezione dal licenziamento. Per ragioni di costi respinge la soluzione prevista e chiede di elaborare una proposta di portata meno ampia. Per la **FMH** è importante che il termine quadro di 18 mesi valga anche per la protezione dal licenziamento. L'**Aargauischer Ärzteverband** non è contrario a priori, ma ritiene che 14 settimane siano troppe per il datore di lavoro. L'associazione **VLSS** considera invece adeguata la soluzione proposta. Anche **FER** e **Curaviva** sostengono la misura in questione, seppur con alcune riserve. **Curaviva** critica in particolare il previsto finanziamento tramite le IPG, suggerendo invece di attingere agli introiti fiscali. **Mfe** teme che le richieste di certificati medici possano costituire un peso per i medici di famiglia e che la definizione troppo ampia di «persone prossime» possa dare adito ad abusi.

Si oppongono all'indennità di assistenza **USI, USAM, GastroSuisse, Hotelleriesuisse, cp, SSIC, Groupe Mutuel, CPIH, Handelskammer beider Basel, Wirtschaftskammer Basel, Senesuisse e CCIG**. Secondo **USI, suissetec, Datori di Lavoro Banche, GastroSuisse** e **SSIC** occorre privilegiare soluzioni a livello aziendale. A loro parere, l'introduzione di disposizioni legali comporterebbe il rischio dell'interruzione di prestazioni volontarie. Vista l'incombente carenza di manodopera qualificata, non è opportuno incentivare i lavoratori ad assentarsi dal lavoro beneficiando di un congedo pagato. Per giunta, l'aumento delle spese salariali accessorie ridurrebbe la capacità concorrenziale delle PMI, che, secondo **USAM, Datori di Lavoro Banche** e **Forum PMI**, dovrebbero inoltre far fronte a problemi organizzativi pressoché insolubili. Il **Forum PMI** sottolinea anche il rischio di abusi.

L'associazione **Senesuisse** è contraria alla misura proposta per vari motivi, tra l'altro perché costituirebbe un incentivo a rinunciare al supporto di personale qualificato e la responsabilità per l'assistenza verrebbe di fatto addossata alle famiglie. Secondo **Hotelleriesuisse** occorre innanzitutto risanare le assicurazioni sociali; temendo spese salariali accessorie elevate, l'associazione respinge la proposta in questione. **Groupe Mutuel** esprime la sua preoccupazione per quanto concerne la protezione dei dati sulla salute che dovrebbero essere trasmessi al datore di lavoro.

### **Organi esecutivi, organizzazioni e ambienti interessati**

La **CCCC** afferma che, se a livello federale venisse decisa l'introduzione di un'indennità di assistenza, le casse di compensazione provvederebbero alla relativa attuazione; inoltre propone di attribuire al Consiglio federale la competenza di disciplinare la procedura e di precisare

le condizioni da soddisfare. **CDOS/CDS** approvano l'impostazione della proposta, e in particolare il congedo di assistenza per i genitori di figli con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio, sottolineando che, in singoli casi, questa misura può evitare il ricorso all'aiuto sociale.

Le **organizzazioni dei settori sanitario e sociale** approvano l'impostazione della proposta, ma sono anche concordi nel criticare il fatto che l'assistenza ad adulti con gravi problemi di salute non dia diritto all'indennità (**UniNE, Croix-Rouge Vaudoise**). La **FSP** esprime un giudizio complessivamente positivo sulla soluzione prevista, ritenuta però lontana dalla realtà delle famiglie con figli malati di cancro. Secondo **Pro Senectute**, la proposta rischia di ostacolare altri modelli per la conciliabilità tra lavoro e assistenza ai familiari e non tiene debitamente conto dei familiari assistenti che si occupano di persone anziane. Per **Promozione Salute Svizzera**, le misure previste non sono abbastanza incisive per sgravare a lungo termine i familiari assistenti e consentire di conciliare durevolmente attività professionale e vita privata. La **CRS** approva l'idea di un congedo di assistenza, ma ritiene che il modello proposto sia unilaterale, ingiusto, discriminatorio e problematico sotto il profilo economico. Per la **FARES** rimangono insoluti due aspetti: da un lato, manca una soluzione per i casi in cui la necessità di assistenza permane anche oltre i termini stabiliti e, dall'altro, resta il problema dell'assistenza ai familiari anziani. La **SGPG** plaude al fatto che la proposta migliora la situazione delle persone che oggi dispongono di tutele legali lacunose e forniscono un lavoro importante pressoché senza alcun indennizzo. **Legha svizzera contro il cancro** e **Krebsliga Kanton Zug** sottolineano l'importanza del mantenimento del posto di lavoro, perché garantisce la partecipazione alla vita sociale e i contatti sociali. La **Legha polmonare svizzera** fa notare che le persone in formazione o senza un'attività lucrativa non beneficiano di questa misura.

**VASK** e **ASP** sollecitano un dibattito di più ampio respiro sull'indennizzo dei familiari assistenti che volontariamente riducono il proprio grado d'occupazione o rinunciano del tutto al proprio posto di lavoro.

Le **organizzazioni per l'uguaglianza fra donna e uomo, Entlastungsdienst Schweiz SO-AG** ed **Entlastungsdienst Schweiz ZH** sono favorevoli all'introduzione di un congedo di assistenza retribuito, che, oltre a migliorare la situazione delle famiglie interessate, limita l'uscita di lavoratori specializzati dal mercato del lavoro e contribuisce alle pari opportunità tra i sessi. La **CSP** sottolinea che i parallelismi con il congedo di maternità rafforzano gli stereotipi di genere in base ai quali è la donna a occuparsi dei figli. Per la **COFF**, l'introduzione di un congedo di diverse settimane tutela i genitori dal rischio di precarizzazione in un periodo di estrema vulnerabilità.

Tra le **organizzazioni in favore delle persone con disabilità, AGILE.CH** saluta l'introduzione di un congedo di assistenza retribuito con protezione dal licenziamento, anche se non si tratta di una soluzione per i genitori che devono far fronte a gravi problemi di salute di un figlio sull'arco di diversi anni. **Intensiv-kids** ed **epi suisse** rilevano che la proposta soddisfa unicamente le esigenze di coloro che esercitano un'attività lucrativa e contribuisce solo in minima misura a un migliore riconoscimento delle prestazioni di assistenza. **Pro Infirmis** sottolinea che la gestione delle emergenze è solo una parte del problema. A lungo termine, i familiari assistenti sono esposti a problemi di salute e corrono il rischio di isolarsi e di esaurirsi. Inoltre, **Pro Infirmis** chiede che tra le cause dei gravi problemi di salute di un figlio che danno diritto a un'indennità non siano menzionati solamente la malattia e l'infortunio, ma anche la disabilità. È fondamentale che la misura in questione includa anche i figli disabili, dato che questi ultimi sono spesso costretti al ricovero in ospedale per via della loro disabilità e necessitano di un forte sostegno da parte dei propri genitori. **Insieme, Pro Infirmis, Intensiv-kids, SBH e Legha polmonare svizzera** rilevano che le persone che non esercitano un'attività lucrativa o seguono una formazione non possono beneficiare di questa disposizione.

**AGILE.CH, VASK, HIKI** e **ASP** sollecitano un dibattito di più ampio respiro sull'indennizzo dei familiari assistenti che volontariamente riducono il proprio grado d'occupazione o rinunciano del tutto al proprio posto di lavoro.

## 4.2.2 Aventi diritto: definizione di «gravi problemi di salute»

### Cantoni

**BL, BS, GE, GL, NE, NW, SG, VS** e **ZH** chiedono di precisare cosa si intende per «gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio» e in parte sollecitano una definizione più concreta già nell'ambito del messaggio. **NW** esige una definizione più completa o requisiti per delimitare la cerchia degli aventi diritto già a livello di legge.

### Partiti politici e sezioni di partito

Secondo **PPD** e **PLR**, la nozione di «gravi problemi di salute» deve essere concretizzata.

### Associazioni dell'economia

Per la **FER** occorrono criteri più restrittivi per attestare la gravità di un problema di salute, tra cui la durata dell'ospedalizzazione, la presentazione di un secondo parere medico e il rinnovo del certificato medico. **Unia** auspica una definizione accurata di ciò che si intende per «gravi problemi di salute», ritenendo il rapporto esplicativo lacunoso e privo di criteri al riguardo. Il **cp** rileva che la «gravità» non è stata definita e reputa insufficiente la presentazione di un solo certificato medico. L'**UCS** suggerisce di disciplinare i «gravi problemi di salute» nella LPGA. Secondo **USS** e **CNPC** occorre definire in maniera accurata la suddetta nozione per non escludere nessuno che necessita di un tale congedo; i criteri menzionati nel rapporto esplicativo non sono considerati sufficientemente precisi. Il **SSP** sottolinea espressamente che nella definizione andrebbero incluse anche le patologie psichiche. Per **Curaviva** occorre specificare che il congedo di assistenza è legato a un evento nel suo insieme. **INSOS** chiede di precisare nel messaggio la nozione di «gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio», per evitare incertezze sul piano giuridico.

### Organi esecutivi, organizzazioni e ambienti interessati

Per la **CCCC** le disposizioni proposte non sono sufficientemente chiare e quindi la loro attuazione pone problemi. Sottolineando in particolare la difficoltà di definire i casi di malattia o infortunio che danno diritto al congedo e di stabilire cosa si intende per «gravi problemi di salute», essa propone pertanto di attribuire al Consiglio federale la competenza di disciplinare la procedura e di precisare le condizioni da soddisfare. Secondo **CDOS/CDS** bisognerebbe concretizzare maggiormente la nozione di malattia o infortunio grave, e pertanto, vista la competenza in materia del Consiglio federale, chiedono spiegazioni chiare al riguardo nel messaggio.

Le **organizzazioni dei settori sanitario e sociale** si sono espresse diffusamente su questo aspetto. **Lega svizzera contro il cancro, Krebsliga Kanton Zug, Bernische Krebsliga, Cancro infantile in Svizzera, Ligue valaisanne contre le cancer, Ligue vaudoise contre le cancer, Entlastungsdienst Schweiz BE, ASP, ASPS, Sa'ges** e **CI-Proches aidants** reputano fondamentale definire in modo chiaro le circostanze che danno diritto a un congedo: una ricaduta va ad esempio considerata un nuovo evento (in caso di cancro, indipendentemente dalla durata del periodo asintomatico). Ciò serve anche a garantire la certezza del diritto. Per **Kosek/ProRaris**, nella definizione dell'evento andrebbe considerato che, in caso di malattie rare, spesso occorrono cure e assistenza già prima che sia disponibile una diagnosi. **IGSK** plaude al fatto che il congedo di assistenza non sia espressamente vincolato a una diagnosi, dato che per le malattie rare una diagnosi nell'ambito della nomenclatura conosciuta costituisce l'eccezione e non la regola; inoltre approva la necessità di un certificato medico per poter beneficiare del congedo. Se una malattia/infermità comporta eventi ricorrenti, l'**APSI** auspica che ognuno di essi dia diritto a un nuovo congedo. **Pro Single Schweiz** è d'accordo con l'idea che la necessità di un'attenta assistenza da parte dei genitori venga confermata mediante un certificato medico. La **SGPG** chiede di definire la nozione di «gravi problemi di salute» in maniera ampia e aperta, ispirandosi al modello biopsicosociale. **Oase** propone la seguente aggiunta: «dovuti a una malattia grave diagnosticata dal medico». L'associazione **VASK** chiede una definizione il più aperta possibile di «gravi problemi di salute». Secondo l'**ASPS** occorre precisare che l'accresciuto bisogno di assistenza può essere dovuto non solo a malattia o infortunio, ma anche a una disabilità.

Per diverse **organizzazioni al servizio di persone con disabilità (Procap, HIKI, epi suisse, angelman, Intensiv-kids, SBH, visoparents)** è cruciale definire con precisione gli «eventi di malattia o infortunio» che danno diritto a un congedo. **AGILE.CH** saluta la rinuncia a definire le prestazioni di cura e assistenza e auspica la definizione più aperta possibile – e al contempo equilibrata – di «gravi problemi di salute» a livello d'ordinanza. Per **insieme** occorre chiarire la situazione per quanto riguarda le malattie legate a infermità congenite o ad altri problemi preesistenti.

#### **4.2.3 Cerchia delle persone bisognose di assistenza e dei familiari assistenti**

##### **Cantoni**

**ZH** chiede di valutare se sia opportuno limitare il congedo di assistenza ai soli genitori che assistono figli minorenni. **SH** suggerisce di vagliare l'estensione ai figli maggiorenni che vivono ancora a casa o ad altri parenti stretti. **UR** chiede di includere tra gli aventi diritto anche i genitori di figli maggiorenni fintantoché nei confronti di questi ultimi sussiste un obbligo legale di mantenimento ed essi vivono nella stessa economia domestica. **SG** suggerisce di ampliare eventualmente la cerchia dei familiari assistiti ai figli di oltre di 18 anni e ad altri parenti stretti maggiorenni. **FR, NE** e **VS** propongono di valutare l'opportunità di congedi di lunga durata anche per assistere il coniuge o il partner oppure i figli maggiorenni.

**AR** desidera includere tra gli aventi diritto pure i genitori affilianti e le persone che di fatto si occupano di minorenni come se fossero i loro genitori. Secondo **LU** occorre precisare la nozione di «assistenza». Per **GL** occorre prevedere un periodo minimo di affiliazione e di attività lucrativa. **SG** ritiene che le disposizioni concernenti l'attuazione da parte delle casse di compensazione non siano sufficientemente chiare e pertanto desidera che al Consiglio federale sia conferita la competenza di disciplinare la procedura e i dettagli in merito alle condizioni per il diritto all'indennità (p. es. coordinamento tra diverse casse di compensazione, concorso di diritti tra diversi potenziali aventi diritto [genitori divorziati, genitori affilianti] ecc.). Per quanto riguarda il coordinamento con l'Al, **VD** ritiene che le relative regole vadano precisate, soprattutto in caso di versamento retroattivo di un supplemento per cure intensive (SCI) da parte dell'Al.

##### **Partiti politici e sezioni di partito**

Per il **PSS**, anche l'assistenza ai familiari adulti in una fase acuta di malattia deve dare diritto a un'indennità di assistenza, dato che pure in questi casi il carico a livello emotivo e fisico è molto elevato. Ciò consentirebbe di ritardare l'entrata in casa per anziani delle persone in età avanzata, privilegiando invece il ricorso a strutture ambulatoriali. Il PSS chiede inoltre di versare l'indennità di assistenza anche ai genitori che si occupano di figli che beneficiano di un SCI. Pure il **PS60+** sollecita l'inclusione di altre persone prossime bisognose di aiuto. Il **PES** ritiene che all'origine di un maggior bisogno di assistenza vi possa essere anche una disabilità e quindi propone di estendere la misura pure ai figli con disabilità; inoltre auspica che anche l'assistenza a maggiorenni disabili, partner, genitori e fratelli e sorelle dia diritto all'indennità. Secondo il **PPD** sarebbe opportuno che il Consiglio federale valutasse le ripercussioni finanziarie di un'eventuale estensione del congedo a chi assiste altri gruppi di persone con gravi problemi di salute.

Per il **pvl**, le coppie in cui un unico genitore si occupa del figlio ed esercita un'attività lucrativa mentre l'altro non si occupa del figlio e non lavora non dovrebbero avere diritto a un congedo di assistenza: se il genitore che non esercita un'attività lucrativa è in grado di assistere il figlio con gravi problemi di salute, non sussiste infatti la necessità di un congedo. A suo parere, dunque, occorre inserire nella legge il requisito dell'esercizio di un'attività lucrativa da parte di entrambi i genitori.

Secondo il **PLR**, le condizioni per la concessione del congedo vanno rese molto più restrittive per mantenere i costi entro limiti accettabili.

##### **Associazioni dell'economia**

L'**USS** suggerisce di ampliare la cerchia sia degli assistiti che degli assistenti e deplora che non sia stato affrontato il problema dell'assistenza a lungo termine di adulti malati o infortunati.

Anche il **SSP** perora l'estensione alle persone bisognose di cure per motivi d'età. L'**UCS** fa notare che il bisogno di assistenza continua a sussistere anche quando un figlio ha raggiunto la maggiore età. **USDGR** e **CNPC** auspicano un diritto al congedo anche per l'assistenza ad altri gruppi di persone con gravi problemi di salute.

Secondo **UCS**, **Travail.Suisse** e **H+**, occorrerebbe includere tra gli aventi diritto anche patrigni, matrigne e conviventi (in linea di principio le persone che si occupano di fatto del minore). **INSOS** chiede l'estensione a patrigni e matrigne; per la **CNPC** andrebbe valutata l'opportunità di concedere il congedo anche a patrigni e matrigne che vivono nella stessa economia domestica. **Curaviva** condivide il fatto che il diritto al congedo sia limitato ai soli genitori e che si sia rinunciato a esigere che entrambi i genitori lavorino; inoltre approva la prevista rinuncia a un periodo minimo di affiliazione e di attività lucrativa. Secondo la **FER**, il congedo è giustificato solo se entrambi i genitori lavorano e deve essere commisurato al grado d'occupazione.

**Unia** e **Travail.Suisse** ritengono che un congedo di lunga durata debba essere concesso anche per assistere coniugi e persone prossime adulte con disabilità. **Travail.Suisse** chiede inoltre di versare l'indennità di assistenza anche ai genitori che si occupano di figli che beneficino di un SCI.

### **Organi esecutivi, organizzazioni e ambienti interessati**

Secondo **CDOS/CDS** non è coerente limitare il diritto al congedo unicamente all'assistenza prestata ai propri figli minorenni e quindi chiedono al Consiglio federale di valutare le ripercussioni finanziarie di un'estensione del congedo ai familiari più stretti (conviventi e genitori).

Le **organizzazioni dei settori sanitario e sociale** sono unanimemente favorevoli a un congedo di assistenza retribuito, ma avanzano numerose proposte di modifica, soprattutto per quanto concerne l'ampliamento della cerchia degli aventi diritto. **Lega polmonare svizzera**, **Entlastungsdienst Schweiz ZH**, **Entlastungsdienst Schweiz BE**, **Entlastungsdienst Schweiz AG-SO**, **APSI**, **VASK**, **SGPG**, **Cancro infantile in Svizzera**, **Sa'ges** e **CI-Proches aidants** chiedono di estendere il diritto ai genitori che assistono i figli disabili in caso di malattia, eventualmente anche a quelli di figli che beneficino di un SCI, e in parte auspicano la concessione di un'indennità anche per l'assistenza ad altri gruppi di persone con gravi problemi di salute (p. es. figli maggiorenni, adulti con disabilità, coniugi e conviventi, genitori, fratelli e sorelle). Per le famiglie ricomposte sarebbe inoltre importante includere tra gli aventi diritto anche i patrigni e le matrigne. Nei casi in cui sussiste un diritto sia all'indennità di assistenza sia al SCI, la **SGPG** chiede che sia versato l'importo più elevato. **Lega svizzera contro il cancro**, **Krebsliga Kanton Zug**, **Bernische Krebsliga**, **Ligue valaisanne contre le cancer**, **Ligue vaudoise contre le cancer** e **IGSK** auspicano l'estensione del diritto alle persone che di fatto assistono e mantengono minorenni. (patrigni e matrigne, nonni ecc.). **Careum Forschung**, **APSI** e **Alz-CH** sono contrari a limitare il congedo di assistenza soltanto ai genitori di figli con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio e chiedono che sia concesso anche a chi assiste familiari adulti. Inoltre dovrebbero avervi diritto anche i disoccupati e coloro che sono alla ricerca di un impiego. L'associazione **VASK** auspica che il diritto al congedo per le persone disoccupate o incapaci al lavoro sia regolamentato come nel caso dell'indennità di maternità. Ritenendo che i familiari assistenti che si occupano di anziani bisognosi di cure non siano tenuti in debita considerazione, l'**ASP** chiede di includere nella cerchia degli assistiti anche coniugi, genitori, fratelli e sorelle. Inoltre considera importante che anche i genitori di figli con disabilità possano beneficiare della misura, che andrebbe pure estesa a patrigni, matrigne, nonni ecc. che si occupano del minore malato; l'**ASP** reputa altresì opportuno disciplinare questo aspetto a livello di legge. **Pro Single Schweiz** sostiene un'equiparazione delle prestazioni di assistenza a favore di persone con cui sussiste uno stretto legame. Anche la **FARES** chiede un'estensione ad altre persone prossime. **CRS** e **SRK Kt ZG** sono per principio a favore di un congedo di lunga durata per tutte le forme gravi di malattia o infortunio e per tutti i familiari bisognosi di cure. La **CRS** è però anche dell'avviso che il modello proposto sia troppo unilaterale, ingiusto, discriminatorio e problematico sotto il profilo economico, e di conseguenza avanza diverse proposte di modifica. **CORAASP** auspica che la nozione di «figlio» sia precisata e che il diritto al congedo venga esteso oltre il raggiungimento della maggiore età, fino alla scadenza dell'obbligo legale di mantenimento, vale a dire fino all'età di 25 anni, tanto

più che alcuni disturbi psichici duraturi e invalidanti come la schizofrenia si manifestano tra i 16 e i 25 anni.

Diverse **organizzazioni per l'uguaglianza fra donna e uomo (CFQF, NGONG, FPS, SKF, CSP)** chiedono che anche l'assistenza ad altri familiari con gravi problemi di salute (figli maggiorenni, coniugi, conviventi) dia diritto a un'indennità. Per le famiglie ricomposte sarebbe inoltre importante includere tra gli aventi diritto anche i patrigni e le matrigne. **Frauenzentrale Zürich** chiede di estendere il diritto anche ad altre persone prossime quando i genitori non sono in grado di occuparsi del figlio, ad esempio perché anch'essi sono malati o infortunati.

Diverse **organizzazioni in favore delle persone con disabilità (Procap, HIKI, epi suisse, angelman, Intensiv-kids, SBH, visoparents, Haute Ecole de Santé Vaud)** ritengono troppo restrittiva la limitazione alla cura e all'assistenza dei figli e auspicano quindi un'estensione dell'indennità anche alle persone che si occupano di altri familiari con gravi problemi di salute (figli maggiorenni, coniugi e conviventi, genitori). Inoltre chiedono di includere tra gli aventi diritto pure patrigni, matrigne, nonni ecc. che convivono con il minore malato e provvedono in misura prevalente al suo mantenimento e/o alla sua assistenza. **AGILE.CH** esige che anche i genitori di figli che beneficiano di un SCI dell'Al possano ricevere l'indennità di assistenza. Peraltro, chiede di menzionare pure la disabilità tra le cause dei gravi problemi di salute di un figlio e di disciplinare il diritto all'indennità per le persone disoccupate e incapaci al lavoro come nel caso dell'indennità di maternità. Inclusion Handicap sottolinea la grande importanza della presenza dei genitori quando i figli sono ricoverati in ospedale, il che dovrebbe valere a maggior ragione per i figli affetti da forme particolarmente gravi di disabilità. A suo avviso, dunque, occorre includere anche i genitori di questi figli tra gli aventi diritto, indipendentemente dal fatto che beneficino o meno di un assegno per grandi invalidi o di un SCI. **Inclusion Handicap** auspica che i diversi servizi competenti dell'Amministrazione federale elaborino congiuntamente una normativa coerente e provvedano al coordinamento delle diverse disposizioni in materia. Per **insieme** è importante che anche i genitori di figli con disabilità possano beneficiare della misura; inoltre il diritto a un congedo di assistenza deve essere garantito pure a chi usufruisce già di un SCI e a chi assiste familiari adulti (discendenti, fratelli o sorelle) con un maggior bisogno di assistenza, tra cui in particolare le persone con disabilità mentali. Anche **visoparents** chiede l'inclusione dei figli con disabilità e dei loro familiari. **Pro Infirmis** chiede di versare l'indennità di assistenza anche ai genitori che si occupano di figli che ricevono un SCI, come pure a coloro che si occupano di adulti disabili e alle persone alla ricerca di un impiego o in formazione.

#### **4.2.4 Durata del congedo di assistenza e termine quadro**

##### **Cantoni**

Ritenendo che la durata del congedo sia troppo lunga, **SG** ne chiede la riduzione a tre settimane. **GL** propone di commisurare la durata del congedo agli anni di servizio in analogia a quanto previsto dal CO.

## Partiti politici e sezioni di partito

Secondo il **PSS**, la durata massima del versamento dell'indennità dovrebbe corrispondere al bisogno di assistenza medio dei bambini malati di cancro, vale a dire 48 settimane; inoltre il termine quadro andrebbe allungato a 24 mesi. Il **PES** chiede di prolungare il congedo fino a un massimo di 24 settimane. Per il **PLR**, la possibilità di prendere tutte le 14 settimane non deve diventare la norma e va ristretta a un numero molto limitato di casi. Le assenze prolungate di un collaboratore sull'arco di diversi anni creerebbero difficoltà alle PMI.

## Associazioni dell'economia

**USS, SSP e CNPC** chiedono un congedo di assistenza fino a 26 settimane (182 indennità giornaliere) o fino a 52 settimane (364 indennità giornaliere) per i genitori che detengono la custodia esclusiva dei figli. Anche **Unia** propone una durata di 26 settimane per evento e per genitore che esercita un'attività lucrativa, e di 52 settimane per i genitori che hanno la custodia esclusiva dei figli; inoltre chiede di rinunciare alla fissazione di un termine quadro e di stabilire il diritto al congedo in funzione del singolo evento di malattia o infortunio. Il **SSP** auspica un termine quadro di cinque anni. **Travail.Suisse** sollecita una durata variabile in base all'età del figlio, fino a un massimo di 24 settimane.

**Pro Familia** suggerisce di introdurre la possibilità di fruire di un congedo non pagato fino a un anno, una volta esaurite le 14 settimane, e di prevedere un'indennità supplementare per i genitori di figli gravemente malati. Secondo la **FER**, nel caso in cui all'interno di una stessa famiglia anche un secondo figlio si ammali o si infortuni gravemente non deve sussistere il diritto a un'ulteriore indennità.

L'associazione **VLSS** considera la durata massima di 14 settimane come adeguata e ancora sostenibile sotto il profilo economico. **Curaviva** ritiene che una durata troppo lunga del congedo costituirebbe un grosso problema per le aziende e auspica quindi una durata massima di 10 settimane entro un termine quadro di 18 mesi. **GastroSuisse**, nel complesso contraria alle misure proposte, è del parere che la durata del congedo di assistenza e quella del termine quadro siano eccessive e mettano fortemente a repentaglio la sicurezza della pianificazione delle imprese. Secondo l'**Aargauischer Ärzteverband**, il problema è la sostenibilità per i datori di lavoro, per i quali 14 settimane sono troppe; a suo avviso, inoltre, occorre introdurre una limitazione (una volta all'anno).

## Organi esecutivi, organizzazioni e ambienti interessati

Le **organizzazioni dei settori sanitario e sociale** e gli **organi esecutivi** si sono espressi come segue.

**Lega polmonare svizzera, Lega svizzera contro il cancro, Krebsliga Kanton Zug, Bernische Krebsliga, Cancro infantile in Svizzera, Ligue valaisanne contre le cancer, Ligue vaudoise contre le cancer, Entlastungsdienst Schweiz BE, Entlastungsdienst Schweiz ZH, Kosek/ProRaris, ASP, IGSK, Sa'ges e Ci-Proches aidants** ritengono che un congedo di 14 settimane non sia sufficiente per garantire l'assistenza a un figlio con gravi problemi di salute. A loro parere, la durata andrebbe estesa fino a 24 settimane, vale a dire la metà del periodo medio necessario per assistere un bambino ammalato di cancro, stimato a 48 settimane dal Registro svizzero dei tumori pediatrici. Secondo **Careum Forschung e APSI**, il congedo di 14 settimane dovrebbe costituire un diritto minimo, che, sulla base di una perizia medica, può essere aumentato in maniera flessibile a seconda delle esigenze individuali. Per la **FARES** la soluzione proposta non risolve i problemi nei casi in cui l'assistenza richiede più di 14 settimane. **Spitex Svizzera/AVASAD** considerano la durata proposta un compromesso in grado di conciliare i diversi interessi. La **FSP** auspica una durata massima del congedo di 48 settimane, di cui i genitori possano fruire entro un termine di 24 mesi. **Promozione Salute Svizzera** reputa che le misure proposte si limitino essenzialmente alle situazioni di emergenza, e non colmino l'assenza di un disciplinamento legale per un migliore riconoscimento dell'assistenza prestata per un lungo periodo a familiari adulti bisognosi di sostegno.

Ritenendo troppo breve la durata prevista di 14 settimane, diverse **organizzazioni per l'uguaglianza fra donna e uomo (CFQF, NGONG, FPS, SKF, CSP)** chiedono 26 settimane per

ciascun genitore, e il doppio per i genitori che detengono la custodia esclusiva qualora il secondo genitore non possa far valere il diritto al congedo. Alliance F auspica che in determinati casi sia possibile prolungare il congedo.

Diverse **organizzazioni in favore delle persone con disabilità (Procap, HIKI, epi suisse, angelman, Intensiv-kids, SBH, visoparents)** chiedono di prolungare il congedo di assistenza retribuito (fino a 24 settimane o, secondo Procap, fino a 48 settimane) Per **insieme**, 14 settimane non sono sufficienti per rispondere alle necessità in questione. A suo parere, non è chiaro perché sia stata presa a riferimento la durata del congedo di maternità per stabilire quella del congedo di assistenza, che andrebbe invece commisurata alle esigenze effettive.

#### 4.2.5 Modalità di fruizione

##### Cantoni

**TI** richiama l'attenzione sui provvedimenti da adottare per evitare che, per un medesimo figlio, l'indennità venga versata due volte. **UR** è favorevole alla ripartizione del congedo tra i genitori. **BS** auspica che venga prevista la possibilità di ridurre il grado d'occupazione. Per **SH** il modello proposto va reso più flessibile, ad esempio offrendo la possibilità, al posto di un congedo a tempo pieno di 14 settimane, di un congedo ridotto del 50 per cento di 28 settimane per un genitore (o di 14 settimane per entrambi i genitori). Anche **BL** desidera un congedo a tempo parziale. **SG** raccomanda di valutare l'opportunità di una ripartizione delle indennità giornaliere, il che consentirebbe ad esempio una diminuzione del grado d'occupazione al 50 per cento (per uno o entrambi i genitori), cosa che sarebbe di aiuto anche i datori di lavoro. **TG** segnala che, nel caso in cui entrambi i genitori si avvalsero del congedo, ci potrebbero essere problemi di coordinamento.

##### Partiti politici e sezioni di partito

Il **PSS** ritiene che il congedo andrebbe reso più flessibile consentendo la fruizione in singole giornate. Per promuovere l'uguaglianza fra donna e uomo, suggerisce inoltre di valutare l'opportunità di riservare una medesima quota fissa dell'indennità a ciascuno dei due genitori. Secondo il **PE**, la formulazione relativa alla ripartizione del congedo tra i genitori è poco chiara; inoltre dovrebbe essere possibile fruire del congedo in singole giornate. Per il **pvl** è positivo che in linea di principio il congedo di assistenza debba essere ripartito equamente tra i genitori se entrambi esercitano un'attività lucrativa (circostanza considerata un presupposto imprescindibile per beneficiare del congedo); essi devono tuttavia avere la possibilità di optare per una ripartizione diversa.

##### Associazioni dell'economia

Per **Unia, Travail.Suisse e ASI**, il congedo va reso più flessibile consentendo la fruizione in singole giornate. **Travail.Suisse** considera poco chiara la ripartizione delle indennità tra i genitori che lavorano, che dovrebbero avere libertà di scelta al riguardo. **INSOS** è favorevole alla possibilità di beneficiare del congedo in blocchi settimanali, ma chiede maggiore flessibilità per quanto concerne la riduzione del grado d'occupazione.

Secondo la **FER**, il congedo è giustificato solo se entrambi i genitori lavorano e deve essere commisurato al grado d'occupazione.

**USS** e **CNPC** auspicano che il diritto al congedo possa essere fatto valere anche per singole giornate. Il **SSP** chiede di prevedere la possibilità di ridurre il grado d'occupazione e di prolungare la durata del congedo in misura corrispondente. **Curaviva** approva che la durata del congedo sia concepita in maniera flessibile.

##### Organi esecutivi, organizzazioni e ambienti interessati

**CDOS/CDS** chiedono di valutare la possibilità di suddividere le 98 indennità giornaliere, consentendo ad esempio a uno dei genitori di diminuire il grado d'occupazione del 50 per cento per 28 settimane. Una soluzione del genere creerebbe meno problemi ai datori di lavoro e permetterebbe anche a entrambi i genitori di ridurre il proprio grado d'occupazione del 50 per cento per 14 settimane.

Le **organizzazioni dei settori sanitario e sociale** e gli **organi esecutivi** si sono espressi come segue. **Lega polmonare svizzera, Lega svizzera contro il cancro, Krebsliga Kanton Zug, Bernische Krebsliga, Ligue valaisanne contre le cancer, Ligue vaudoise contre le cancer, Cancro infantile in Svizzera, Entlastungsdienst Schweiz BE, ASP, APSI, Haute Ecole de Santé Vaud, FSP, Sa'ges e Ci-Proches aidants** chiedono che vi sia la possibilità di fruire del congedo in singole giornate, ritenendo troppo rigida la durata minima di sette giorni. Inoltre criticano la formulazione scelta per quanto concerne la ripartizione del congedo e propongono in parte una formulazione alternativa. La fruizione in singole giornate e la riduzione del grado d'occupazione sono auspiccate anche da altre organizzazioni (**Entlastungsdienst Schweiz ZH, Kosek/ProRaris, VASK, Pro Senectute**). Per **Entlastungsdienst Schweiz ZH**, nel quadro dell'attuazione occorrerà prestare attenzione a che uomini e donne beneficino del congedo in misura analoga. Anche **Careum Forschung** considera troppo rigida la fruizione del congedo in blocchi settimanali e chiede maggiore flessibilità. **Espace Proches Lausanne** apprezza particolarmente che le 14 settimane non debbano per forza essere prese tutte insieme, ma possano essere ripartite sull'arco di 18 mesi.

Diverse **organizzazioni per l'uguaglianza fra donna e uomo (CFQF, NGONG, FPS, SKF, CSP)** desiderano che il diritto al congedo possa essere fatto valere anche sotto forma di una riduzione del grado d'occupazione (con corrispondente aumento delle settimane di congedo). Secondo **alliance F, USDCR** e altre organizzazioni femminili, la formulazione relativa alla ripartizione del congedo andrebbe resa meno ambigua.

Diverse **organizzazioni in favore delle persone con disabilità (Procap, HIKI, epi suisse, angelman, Intensiv-kids, SBH, visoparents)** auspicano la possibilità di fruire del congedo in singole giornate e una formulazione più chiara in merito alla ripartizione tra i genitori. Anche per **AGILE.CH** sarebbe opportuno poter prendere singoli giorni di congedo.

#### **4.2.6 Disposizioni di coordinamento nel CO (protezione dal licenziamento e riduzione delle vacanze)**

##### **Cantoni**

**LU** non condivide la protezione dal licenziamento e propone due varianti (periodo di protezione analogo a quello previsto per una propria incapacità al lavoro oppure protezione nelle prime 14 settimane dall'insorgere del diritto, cioè dall'evento). Secondo **TG**, la protezione dal licenziamento durante il termine quadro di 18 mesi potrebbe comportare difficoltà a livello pratico (in caso di cambiamento di posto di lavoro o rinuncia al medesimo). **GR** si oppone a questo nuovo periodo di protezione; a seconda del momento in cui si fruisce per la prima volta del congedo, la durata del periodo in questione è considerata del tutto eccessiva. Per **BL** è opportuno che le vacanze non possano essere ridotte. Per quanto riguarda la protezione del lavoratore, **VS** si pone interrogativi di ordine pratico. Se un collaboratore fruisce ad esempio di una settimana di congedo al mese sull'arco di 14 mesi, il termine quadro è di 18 mesi: per **VS** si tratta di condizioni eccessive nel caso in cui un datore di lavoro desideri licenziare un dipendente di cui non è soddisfatto.

##### **Partiti politici e sezioni di partito**

Per il **PSS** è fondamentale che la protezione dal licenziamento valga per tutta la durata della malattia del figlio, vale a dire anche oltre il termine quadro se essa dovesse persistere più a lungo.

##### **Associazioni dell'economia**

Il **SSP** è favorevole alla misura. Per la **FMH** è importante che il termine quadro di 18 mesi valga anche per la protezione dal licenziamento. L'**USS** auspica una protezione dal licenziamento per tutta la durata della malattia.

La **FER** è contraria alla protezione in questione. **H+** si oppone alla protezione dal licenziamento dopo il tempo di prova. **BEKAG** rifiuta una simile protezione sull'arco di diversi anni. Per l'**USI**, per principio contraria alle misure proposte, è importante che non vi sia una protezione dal licenziamento.

## Organi esecutivi, organizzazioni e ambienti interessati

Le **organizzazioni dei settori sanitario e sociale** e gli **organi esecutivi** hanno espresso diverse critiche. L'associazione **VASK** chiede di separare la protezione dal licenziamento dal diritto all'indennità di assistenza. Per l'**ASPS**, la protezione dal licenziamento per entrambi i genitori durante il termine quadro di 18 mesi è troppo lunga e favorisce gli abusi. Secondo **Croix-Rouge Vaudoise** occorre adottare le stesse condizioni dell'articolo 336c capoverso 1 lettera b (sic), ossia una protezione totale di 16 settimane in analogia alla protezione prevista con il congedo dopo il parto.

Diverse **organizzazioni per l'uguaglianza fra donna e uomo (CFQF, NGONG, FPS, SKF, CSP)** sottolineano la rilevanza della protezione dal licenziamento prevista. Anche per l'**USDCR** la suddetta protezione durante il termine quadro è importante.

Diverse **organizzazioni in favore delle persone con disabilità (Procap, epi suisse, HIKI, angelman, Intensiv-kids, SBH, visoparents)** salutano con favore la protezione dal licenziamento. Per **AGILE.CH** tale protezione dovrebbe valere per la durata della malattia del figlio e non oltre 18 mesi, indipendentemente dall'esaurimento delle indennità giornaliere.

### 4.3 Accrediti per compiti assistenziali dell'AVS

#### Cantoni

La grande maggioranza dei Cantoni (**AG, AI, AR, BL, BS, GE, FR, JU, LU, NE, OW, UR, VD, VS, SG, SH SO, ZG, ZH**) sostiene l'estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali nell'AVS ai casi di grande invalidità di grado lieve e alle coppie in concubinato.

**SG** e **LU** rilevano la mancanza di una definizione di concubinato. **FR, GE** e **VS** sottolineano che occorre verificare la praticabilità dell'inclusione delle coppie di conviventi, il cui statuto non è definito in maniera uniforme a livello legale; è pertanto fondamentale stabilire criteri facilmente verificabili. **VD** auspica che vengano espressamente menzionate le unioni domestiche registrate. Secondo **GE**, gli importi concessi sono esigui rispetto ai consistenti risparmi garantiti dai vari compiti svolti dai familiari assistenti. **TI** è di principio favorevole all'estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali ai casi di grande invalidità di grado lieve, ma esprime una riserva, avvertendo che per la presa in carico di grandi invalidi di grado lieve dovrebbero essere prioritari e quindi sufficienti i servizi sul territorio, che dovrebbero garantire una maggiore integrazione dell'invalido nel tessuto sociale. Inoltre reputa che l'estensione alle coppie di concubini rischi di complicare la valutazione delle varie casistiche. A suo parere, al formulario di richiesta dovrebbe essere obbligatoriamente allegato un certificato dell'Ufficio controllo abitanti che attesti la durata della convivenza.

**BE, GL, NW, SZ** e **TG** approvano con riserva l'estensione ai casi di grande invalidità di grado lieve e si oppongono all'inclusione delle coppie di concubini; **NW** e **TG** sottolineano in particolare gli oneri amministrativi per accertare l'esistenza di una convivenza. **GR** esprime riserve contro l'estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali a causa dei relativi costi supplementari.

#### Partiti politici e sezioni di partito

Il **PSS** è favorevole a questo miglioramento. Per quanto concerne l'estensione alle coppie di conviventi, ritiene che il concubinato debba essere considerato stabile se, conformemente alla definizione fornita dalla COSAS, dura da almeno due anni o i partner vivono congiuntamente a un figlio avuto in comune. Per il **PS60+** si tratta di un miglioramento marginale. **PPD** e **pvl** approvano l'estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali. Per il **PBD**, la concessione degli accrediti per compiti assistenziali in presenza di una grande invalidità di grado lieve costituisce un riconoscimento del lavoro di assistenza. Il **PES** plaude all'estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali, ma ritiene che la condizione della facile raggiungibilità sia ormai anacronistica.

Il **PLR** si oppone a questa estensione, ritenendo sufficienti le norme attuali. Vista la situazione precaria dell'AVS, non considera opportuno accrescerne le spese. L'**UDC** è contraria ad aumentare i costi a carico delle IPG e dell'AVS per misure considerate inutili.

## Associazioni dell'economia

**USS, UCS, USC, Publica, Datori di Lavoro Banche, FMH, Aargauischer Ärzteverband, mfe, H+, BWP Switzerland e INSOS** (che considera sufficienti due anni di concubinato) sono favorevoli. **USS, CNPC, SSP, Unia, ASI e Travail.Suisse** sono dell'avviso che due anni di concubinato (o un figlio avuto in comune) siano sufficienti e che la condizione della facile raggiungibilità vada abolita. **Travail.Suisse** propone inoltre di consentire il cumulo degli accrediti per compiti assistenziali e degli accrediti per compiti educativi.

Anche **FER, Curaviva, COFF e Forum PMI** sostengono questa misura, che favorisce il riconoscimento delle prestazioni di assistenza fornite dai familiari assistenti, e in particolare dalle donne.

L'**USIE** è favorevole all'estensione alle coppie di conviventi, ma non ai casi di grande invalidità di grado lieve. **BEKAG e VLSS** concordano con l'estensione ai casi di grande invalidità di grado lieve.

**USI, USAM, Hotelleriesuisse, SSIC, Coop, suissetec, Senesuisse, cp e CPIH** sono contrari (l'AVS si trova già in cattive acque).

## Organi esecutivi, organizzazioni e ambienti interessati

La **CCCC** si oppone all'estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali ai concubini: siccome il loro statuto non è definito nel diritto civile, ciò creerebbe difficoltà alle casse di compensazione. Le casse, infatti, non sono in grado di accertare se e da quando un assicurato convive con un partner dell'altro o del medesimo sesso oppure se si tratta di una semplice coabitazione. **CDOS/CDS** approvano l'estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali secondo la LAVS a chi assiste persone che beneficiano di un assegno per grandi invalidi di grado lieve nonché alle coppie di conviventi.

La maggior parte delle **organizzazioni dei settori sanitario e sociale** e degli **organi esecutivi** è favorevole all'estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali dell'AVS.

La misura è condivisa senza alcuna riserva da **Espace Proches Lausanne, Kind+Spital Lenzburg, Cerebral, Verein Pro Aidants, SGPG, SM, FARES, VASK, Pro Senectute, Pro Familia, Spitex Svizzera/AVASAD, CI-Proches aidants, SRK Kt Zug ed Entlastungsdienst Schweiz ZH**.

Taluni (**Lega polmonare svizzera, Lega svizzera contro il cancro, Krebsliga Kanton Zug, Bernische Krebsliga, Ligue valaisanne contre le cancer, Ligue vaudoise contre le cancer, Entlastungsdienst Schweiz BE, ASP, Careum Forschung, APSI**) considerano ormai anacronistica la condizione della facile raggiungibilità. **Careum Forschung, APSI, Alz-CH, Sa'ges, CI-Proches aidants** e altri ritengono superata tale condizione date le possibilità offerte dalle odierne tecnologie di comunicazione e reputano più opportuno basarsi sul tempo impiegato per la cura e l'assistenza. **Pro Single Schweiz, UniNE, Pro Familia e ASPS** auspicano che gli accrediti per compiti assistenziali siano differenziati in base al grado della grande invalidità. **UniNE** chiede di includere anche coloro che assistono persone prossime a cui sono strettamente legati, pur non avendo alcun legame di parentela.

**Pro Single Schweiz** si oppone a un'estensione alle coppie di concubini. **Oase** è favorevole all'estensione ai casi di grande invalidità di grado lieve, ma non ai conviventi.

Per quanto riguarda le coppie di concubini, **CRS, Lega svizzera contro il cancro, Krebsliga Kanton Zug, Bernische Krebsliga, Ligue valaisanne contre le cancer, Ligue vaudoise contre le cancer, Cancro infantile in Svizzera, Promozione Salute Svizzera, Entlastungsdienst Schweiz BE, Entlastungsdienst Schweiz AG-SO, ASP e Alz-CH** propongono di ridurre la convivenza minima necessaria a due o tre anni e di cancellare il requisito del domicilio in comune; inoltre chiedono che sia introdotto l'obbligo di presentare un'attestazione medica dell'onere di assistenza.

Un'ulteriore richiesta è la possibilità di cumulare gli accrediti per compiti assistenziali e gli accrediti per compiti educativi, in modo da riconoscere il duplice sforzo delle donne tra i 40 e i 60 anni che assistono sia figli e nipoti che genitori o suoceri anziani (**Lega svizzera contro il**

**cancro, Krebsliga Kanton Zug, Bernische Krebsliga, Ligue valaisanne contre le cancer, Ligue vaudoise contre le cancer, Cancro infantile in Svizzera, ASP).**

Per **IGSK** la menzione di diverse forme di parentela può portare a errori ed è anacronistica; ci si dovrebbe piuttosto basare su un livello minimo di prestazioni di assistenza da definire. **CO-RAASP** deplora che la definizione dei bisogni di assistenza nel quadro degli assegni per grandi invalidi non corrisponda alle esigenze specifiche delle persone che soffrono di disturbi psichici.

Le **organizzazioni per l'uguaglianza fra donna e uomo (alliance F, FPS, CSP, USDCR, COFF, CFQF, Frauenzentrale Zürich, NGONG)** sono favorevoli all'estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali dell'AVS. Vista l'evoluzione delle forme familiari, per la **COFF** è importante che le coppie di conviventi siano equiparate ai coniugi. Per quanto riguarda le coppie di concubini, **CFQF** e **NGONG** chiedono di ridurre la durata minima di convivenza a due anni e di rinunciarvi del tutto in presenza di figli in comune. La maggioranza di queste organizzazioni auspica inoltre che sia possibile cumulare gli accrediti per compiti assistenziali e gli accrediti per compiti educativi e che la condizione della facile raggiungibilità venga eliminata.

Diverse **organizzazioni in favore delle persone con disabilità (Procap, HIKI, epi suisse, angelman, Intensiv-kids, SBH, visoparents, AGILE.CH, insieme)** sono favorevoli all'estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali dell'AVS. La maggioranza di esse ritiene sufficiente una convivenza di due anni per le coppie di concubini, chiede la cumulabilità degli accrediti per compiti assistenziali e degli accrediti per compiti educativi e auspica l'eliminazione della condizione della facile raggiungibilità.

#### **4.4 Richieste formulate dai partecipanti alla procedura di consultazione**

##### **4.4.1 Art. 36 LL**

**Tre Cantoni (BS, FR, GE), CDOS, INSOS e alcune organizzazioni per l'uguaglianza fra donna e uomo (CSP, FPS, CFQF, NGONG, SKF)** chiedono che, per garantire la coerenza della legislazione, assicurare la certezza del diritto e facilitare l'applicazione della legge da parte delle autorità, nell'articolo 36 LL venga introdotta una regolamentazione parallela a quella proposta nell'articolo 329g AP-CO.

**AI** propone di stralciare l'articolo 36 capoverso 3 LL, visto che la questione è disciplinata nell'articolo 329g AP-CO.

##### **4.4.2 Supplemento per cure intensive per i figli minorenni in osped**

Per il **PES** è deplorabile che, in caso di ricovero in ospedale, i minorenni beneficiari di un assegno per grandi invalidi (AGI) e/o un SCI non percepiscano più tali prestazioni (doppiamente deplorabile se i bambini con un SCI non rientrano nella cerchia di persone che danno diritto al congedo di assistenza). La richiesta di continuare a versare l'AGI e il SCI anche in caso di ricovero in ospedale è condivisa da varie organizzazioni (**AGILE.CH, CI-Proches aidants, Procap, HIKI, Cancro infantile in Svizzera, Intensiv-kids, Entlastungsdienst Schweiz BE**). Per i figli ricoverati in ospedale, la presenza dei genitori assume una grandissima importanza. Ciò vale anche per i figli con una disabilità o affetti da una malattia particolarmente grave.

##### **4.4.3 Contributo per l'assistenza e supplemento per cure intensive dell'AI**

Diversi partecipanti alla consultazione (**AGILE.CH, CI-Proches aidants, Entlastungsdienst Schweiz BE, Entlastungsdienst Schweiz ZH**) esigono che il contributo per l'assistenza venga corrisposto indipendentemente dal grado di parentela o dalla relazione. Per **Kosek** ciò è importante per due ragioni: in caso di assenza degli assistenti, sono di norma i familiari (spesso professionalmente attivi) a sostituirli d'urgenza, non potendo quindi andare a lavorare; in secondo luogo, l'assunzione del ruolo di assistente da parte di un familiare genera un reddito che riduce il rischio che quest'ultimo si ritrovi a sua volta in una situazione di bisogno. Per

Kosek, il contributo per l'assistenza non dovrebbe soltanto servire all'assunzione di un assistente, ma anche consentire l'acquisto di prestazioni di assistenza.

Per quanto riguarda il coordinamento con l'AI, **VD** ritiene che le relative regole vadano precisate, soprattutto in caso di versamento retroattivo di un SCI da parte dell'AI. Peraltro può succedere che un minorenni benefici di un contributo per l'assistenza senza percepire un SCI. Sapendo che il suddetto contributo permette di sgravare i genitori grazie all'assunzione di un assistente che si occupa del loro figlio, si pone la questione di escludere il versamento dell'indennità di assistenza se viene percepito il contributo per l'assistenza. **VD** auspica che il disegno si pronunci su tale aspetto.

Secondo l'associazione **VASK**, il contributo per l'assistenza dell'AI dovrebbe essere versato anche durante il congedo breve di un assistente.

**Cancro infantile in Svizzera** e **CI-Proches aidants** auspicano che, per gli adulti beneficiari di un assegno per grandi invalidi e del contributo per l'assistenza costretti a una lunga degenza in ospedale, continui a essere versato non soltanto il contributo per l'assistenza ma anche l'assegno per grandi invalidi, che spesso serve a finanziare una parte dello stipendio che gli assicurati devono continuare a pagare ai propri assistenti nel periodo della degenza.

#### 4.4.4 Strategia coerente in materia di assistenza ai familiari

**CRS, epi suisse** e **SBH** chiedono alla Confederazione di promuovere una strategia coerente in materia di assistenza ai familiari, volta a garantire l'equiparazione sul piano giuridico di tutti i familiari che assistono persone bisognose di sostegno. **Insieme** e **Inclusion Handicap** esigono che il disegno non faccia distinzioni tra i genitori di figli disabili e i genitori di figli ammalati o infortunati. **Insieme** chiede inoltre di tenere in considerazione anche le esigenze di chi si occupa di familiari adulti con disabilità mentali. Per **IGSK** i familiari assistenti necessitano di sostegno anche sotto forma di consulenza in situazioni difficili. **CI-Proches aidants** attribuisce grande importanza alle misure per il miglioramento della conciliabilità tra attività lucrativa e compiti di assistenza e cura. A suo avviso, per sgravare i familiari assistenti occorrono sinergie oculate ed efficienti tra attività lucrativa e servizi mirati, a bassa soglia e a costi accessibili nei settori sanitario e sociale. Secondo **Espace Proches Lausanne**, il riconoscimento dei familiari assistenti andrebbe esteso anche a livello istituzionale. A tale scopo dovrebbero essere concessi aiuti per sviluppare organi di rappresentanza su scala regionale e nazionale e spazi di informazione, orientamento e sostegno, al fine di prevenire l'esaurimento dei familiari assistenti e i relativi effetti deleteri sulla loro salute.

#### 4.4.5 Costi per la custodia complementare alla famiglia di figli con disabilità

**HIKI, epi suisse, angelman** e altre organizzazioni sottolineano che, quando un figlio soffre di infermità congenite e necessita di un'assistenza medica diurna, uno dei genitori è costretto a lasciare il lavoro per lungo tempo. La ragione di questa situazione è la scarsità di posti in strutture di custodia collettiva diurna con assistenza medica, che per di più hanno un costo talmente elevato (oltre 400 franchi al giorno) da risultare insostenibile per un'economia domestica con un reddito medio. Per migliorare le pari opportunità nell'ambito della custodia complementare alla famiglia, **insieme, CRS, HIKI, epi suisse, Intensiv-kids, SBH** e **Kosek/Pro-Raris** reputano fondamentale la copertura delle spese supplementari dovute alla disabilità (opinione condivisa anche da **Procap, Cancro infantile in Svizzera, Entlastungsdienst Schweiz AG-SO** ed **Entlastungsdienst Schweiz ZH**). Poiché all'inizio della loro vita anche i bambini con gravissime disabilità con un elevato bisogno di sorveglianza ricevono al massimo un assegno per grandi invalidi di grado lieve, le organizzazioni in questione propongono una disposizione dal seguente tenore (art. 8 cpv. 3 lett. f LAI): «I provvedimenti d'integrazione sono: ...f. l'assunzione delle spese supplementari per la custodia complementare alla famiglia dovute alla disabilità per i minorenni che beneficiano almeno di un assegno per grandi invalidi di grado lieve».

#### 4.4.6 Altre richieste

**AG** chiede di destinare i tributi versati dagli istituti d'impiego del servizio civile nonché gli introiti derivanti dalla tassa d'esenzione dall'obbligo militare direttamente al Fondo IPG e non, come attualmente, alla cassa generale della Confederazione.

Per creare un incentivo positivo, l'**UDC** suggerisce di istituire un premio annuale per le imprese e i dipendenti che sono riusciti a trovare soluzioni consensuali in modo esemplare.

**Travail.Suisse** deplora il fatto che l'avamprogetto non preveda un congedo di riposo retribuito di almeno una settimana destinato a tutti i familiari assistenti, indipendentemente dall'esercizio di un'attività lucrativa, e un assegno di accompagnamento, anche simbolico.

Per **Pro Infirmis** occorre creare basi legali volte a incoraggiare, attuare e finanziare le prestazioni di sostegno a favore dei familiari assistenti, ad esempio mediante un fondo finalizzato allo sviluppo di strutture per aiutare e sgravare i familiari assistenti analogo a quello istituito per promuovere le strutture di custodia per la prima infanzia.

**CI-Proches aidants** ed **Entlastungsdienst Schweiz AG-SO** constatano che l'avamprogetto non menziona in alcun modo misure efficaci come il congedo di riposo e l'assegno di accompagnamento, sollecitate dalle iniziative parlamentari 11.411 e 11.412 della consigliera nazionale Meier-Schatz e dal postulato 13.3366 della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale.

Per **CI-Proches aidants**, andrebbe valutata l'opportunità di raddoppiare gli assegni per grandi invalidi dell'AVS – analogamente all'AI – nei casi in cui le cure sono prestate a domicilio.

**USS, CFQF, FPS, USDCR** e **SKF** chiedono alla Confederazione di informare su larga scala la popolazione e il mondo del lavoro sull'attuazione delle misure.

**PS60+, UCS, Pro Senectute, Intensiv-kids** e **Pro Single Schweiz** temono che in futuro le prestazioni di assistenza oggi fornite a titolo volontario diminuiranno. Siccome anche nei prossimi anni queste forme di assistenza non retribuite continueranno a essere indispensabili per il sistema sanitario e la società, occorre promuovere il riconoscimento dell'assistenza ai familiari con ulteriori provvedimenti.

**Promozione Salute Svizzera** propone di integrare l'assistenza ai familiari nella Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili e di porre l'accento sulla gestione della salute in azienda.

## Anhang

Liste der Vernehmlassungsteilnehmenden und Abkürzungen

Liste des participants à la consultation et abréviations

Elenco dei partecipanti alla consultazione e abbreviazioni

### 1. Kantone / Cantons / Cantoni (ständige Vernehmlassungspartner)

<i>Ständige Adressaten / Destinataires permants /Destinatari permanenti</i>	
AG	Aargau / Argovie / Argovia
AI	Appenzell Innerrhoden / Appenzell Rhodes-Intérieures / Appenzello Interno
AR	Appenzell Ausserrhoden / Appenzell Rhodes-Extérieures / Appenzello Esterno
BE	Bern / Berne / Berna
BL	Basel Landschaft / Bâle-Campagne / Basilea Campagna
BS	Basel Stadt / Bâle-Ville / Basilea Città
FR	Fribourg / Freiburg / Friburgo
GE	Genève / Genf / Ginevra
GL	Glarus / Glaris / Glarona
GR	Graubünden / Grisons / Grigioni
JU	Jura / Giura
LU	Luzern / Lucerne / Lucerna
NE	Neuchâtel / Neuenburg / Neuchâtel
NW	Nidwalden / Nidwald / Nidvaldo
OW	Obwalden / Obwald / Obvaldo
SG	St. Gallen / Saint-Gall / San Gallo
SH	Schaffhausen / Schaffhouse / Sciaffusa
SO	Solothurn / Soleure / Soletta
SZ	Schwyz / Schwyz / Svitto
TG	Thurgau / Thurgovie / Turgovia
TI	Ticino / Tessin
UR	Uri
VD	Vaud / Waadt
VS	Valais / Wallis / Vallese
ZG	Zug / Zoug / Zugo
ZH	Zürich / Zurich / Zurigo

## 2. Politische Parteien / Partis politiques / Partiti politici

CVP PDC PPD	Christlichdemokratische Volkspartei Parti démocrate-chrétien Partito popolare democratico
FDP PLR	FDP.Die Liberalen PLR.Les Libéraux-Radicaux PLR.I Liberali Radicali
GLP PVL	Grünliberale Partei Schweiz Parti vert'libéral Partito verde liberale
GPS Les Verts	Grüne Partei der Schweiz Parti écologiste suisse Partito ecologista svizzero
SP PS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse Partito socialista svizzero
SP60+ PS60+	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse
SVP UDC	Schweizerische Volkspartei Union Démocratique du Centre Unione Democratica di Centro

## 3. Dachverbände der Städte und Gemeinden und der Berggebiete / Associations faitières de villes, des communes et des régions de montagne / Associazioni mantello delle città e dei Comuni e delle regioni di montagna

### ***Ständige Adressaten / Destinataires permants /Destinatari permanenti***

SSV UVS UCS	Schweizerischer Städteverband Union des villes suisses Unione delle città svizzere
-------------------	--

## 4. Verbände der Wirtschaft / Associations faitières de l'économie / Associazioni dell'economia

### ***Ständige Adressaten / Destinataires permants /Destinatari permanenti***

SAV UPS UPS	Schweizerischer Arbeitgeberverband Union patronale suisse Unione svizzera degli imprenditori
SBV USP USC	Schweizerischer Bauernverband Union Suisse des Paysans Unione Svizzera dei Cabtadini
SGB USS	Schweizerischer Gewerkschaftsbund Union syndicale suisse Unione sindacale svizzera
SGV USAM	Schweizerischer Gewerbeverband Union suisses des arts et métiers Unione svizzera delle arti e mestieri
Travail.Suisse	Travail.Suisse

<b>Weitere Dachverbände und Organisationen der Wirtschaft /Altre associazioni mantello e organizzazioni dell'economia</b>	
	Aargauischer Ärzteverband
Arbeitgeber Banken	Arbeitgeberverband der Banken in der Schweiz Association patronale des banques en Suisse Associazione patronale delle Banche in Svizzera
BEKAG	Ärztegesellschaft des Kantons Bern Société des médecins du canton de Berne
BPW Switzerland	Business & Professional Women Switzerland
CCIG	Chambre de Commerce, d'industrie et des services de Genève
CPIH	Arbeitgeberverband der Schweizerischen Uhrenindustrie Convention patronale de Industrie horlogère suisse
Coop	COOP-Genossenschaft
cp	Centre Patronal
Curaviva	Verband Heime und Institutionen Schweiz Association des homes et institutions sociales suisses Associazione degli istituti sociali e di cura svizzeri
	Fédération des Entreprises romandes
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
GastroSuisse	Hotellerie und Restauration Hôtellerie et la Restauration Albergheria e la Ristorazione
	Groupe Mutuel, Martiny
H+	Die Schweizer Spitäler H+ Les Hôpitaux Suisse H+ Gli Ospedali Svizzeri
	Handelskammer beider Basel
Hotelleriesuisse	Schweizer Hotelier-Verein
	KMU-Forum Forum PME Forum PMI
mfe	Haus- und Kinderärzte Schweiz Médecins de famille et de l'enfance Suisse Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera
INSOS	Nationaler Branchenverband der Institutionen für Menschen mit Behinderung Association de branche nationale des institutions pour personnes avec handicap
Publica	Pensionskasse des Bundes

SBK	Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
ASI	Association suisse des infirmières et infirmiers Associazione svizzera delle infermiere e degli infermieri
SBaumeisterV SSE SSIC	Schweizerischer Baumeisterverband Société Suisse des Entrepreneurs Società Svizzera degli Impresari-Costruttori
VPOD SSP	Schweizerischer Verband des Personals öffentlicher Dienste Syndicat suisse des services publics Sindacato svizzero die servizi pubblici
Senesuisse	Verband der wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz Association d'établissements économiquement indépendants pour personnes âgées
SMCF	Ärztegesellschaft Freiburg Société de médecine du canton de Fribourg
suissetec	Schweizerischer-Liechtensteinischer Gebäudetechnikverband Association suisse et liechtenstinoise de la technique du bâtiment Associazione svizzera e del Liechtenstein della tecnica della costruzione Associazion svizra e liechtensteinaisa da la tecnica da construcziun
Unia	Die Gewerkschaft Le Syndicat Il Sindacato
VSAO ASMAC	Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und –ärzte Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica
VSEI USIE	Verband Schweizerischer Elektro-Installationsfirmen Union Suisse des Installateurs-Electriciens Unione Svizzera degli Installatori Elettricisti
VLSS	Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz Médecins cadres des hôpitaux suisses Quadri medici degli ospedali svizzeri
VGB CNPC	Verhandlungsgemeinschaft Bundespersonal Communauté de négociation du personnel de Confédération
	Wirtschaftskammer Baselland

**5. Durchführungsstellen, Organisationen und interessierte Kreise / Organes d'exécution, organisations et milieux intéressés / Organi d'esecuzione, organizzazioni et parti interessate (alphabetisch)**

<b><i>Durchführungsstellen und Organisationen des Gesundheits- und Sozialwesens / Organi esecutivi e organizzazioni dei settori sanitario e sociale</i></b>	
Alz-CH	Alzheimer Schweiz Alzheimer Suisse Alzheimer Svizzera
ASPS	Verband der privaten Spitex-Organisationen ASPS Association Spitex privée Suisse Associazione delle organizzazioni private di cura a domicilio
AVASAD	Association vaudoise d'aide et de soins à domicile

Careum For- schung	Careum Forschung, Kalaidos Fachhochschule Gesundheit, Zürich
Cerebral	Vereinigung Cerebral Schweiz Association Cerebral Suisse Associazione Cerebral Svizzera
CORAASP	Cordination Romande des Associations d'Action pour la Santé Psy- chique
	Entlastungsdienst Schweiz, Aargau – Solothurn Entlastungsdienst Schweiz, Kanton Bern, Entlastungsdienst Schweiz, Kanton Zürich
	Espace proches Lausanne
FSP	Fédération suisse des patients, section romande
GDK CDS CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità
	Haute Ecole de Santé Vaud
IG-Betr. Angehö- rige CI-Proches aidants	Nationale Interessensgemeinschaft für Betreuende und pflegende An- gehörige Communauté nationale d'intérêts en faveur des proches aidants.
IGSK	IG Seltene Krankheiten CI Maladies rares CI Malattie rare
UniNE	Institut de droit de la santé, Université Neuchâtel
	Kinderkrebs Schweiz Cancer de l'enfant en Suisse Cancro infantile in Svizzera
	Kind+Spital, Lenzburg
Kosek	Nationale Koordination Seltene Krankheiten Coordination nationale des maladies rares Coordinazione nazionale malattie rare
KKAK CCCC CCCC	Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen Conférence des caisses cantonales de compensation Conferenza delle casse cantonali di compensazione
	Krebsliga Schweiz Ligue suisse contre le cancer Lega svizzera contro il cancro
	Bernische Krebsliga, ligue bernoise contre le cancer
	Krebsliga Kanton Zug
	Ligue valaisanne contre le cancer
	Ligue vaudoise contre le cancer
	Lungenliga Schweiz Ligue pulmonaire Lega polmonale
MS SEP SM	Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft Société suisse de la sclérose en plaques Società svizzera sclerosi multipla
Oase	Tagesstätten für Menschen mit Demenz

	Gesundheitsförderung Schweiz Promotion Santé Suisse Promozione Salute Svizzera
Pro Familia	Pro Familia Schweiz Pro Familia Suisse Pro Familia Svizzera
ProRaris	Allianz Seltener Krankheiten - Schweiz Alliance maladies rares - Suisse Allianza malattie rare - Svizzera
Pro Senectute	Pro Senectute Schweiz Pro Senectute Suisse Pro Senectute Svizzera
	Pro Single Schweiz
Sa'ges	Schweizerischer Fachverband Soziale Arbeit im Gesundheitswesen
SGPG	Schweizerische Gesellschaft der Fachärztinnen und –ärzte für Prävention und Gesundheit Société suisse des médecins spécialistes en prévention et santé publique Società svizzera dei medici specialisti in prevenzione e salute pubblica
SODK CDAS CDOS	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali delle opere sociali
Spitex Schweiz	Spitex-Verband Schweiz Association suisse des services d'aide et de soins à domicile Spitex Verband Schweiz Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura a domicilio Spitex Verband Schweiz
SPV	Schweizer Paraplegiker Vereinigung Association suisse des paraplégiques Associazione svizzera dei paraplegici
SRK CRS	Schweizerisches Rotes Kreuz Croix-Rouge Suisse Croce Rossa Svizzera
	Croix-Rouge Vaudoise
SRK Kt ZG	Schweizerisches Rotes Kreuz, Kanton Zug
VASK	Schweizerischer Dachverband der Vereinigungen von Angehörigen psychisch Kranker Schweiz Organisation faitière des proches des malades psychiques Suisse Associazione delle organizzazioni regionali dei famigliari di malati psichici Svizzera
VASOS FARES	Vereinigung aktiver Senioren und Selbsthilfe-Organisationen der Schweiz Fédération des Associations des retraités et de l'entraide en Suisse Federazione associazioni dei pensionati e d'autoaiuto in Svizzera
	Verein Pro Aidants
VFP APSI	Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft Association suisse pour les sciences infirmières

<b>Organisationen für die Gleichstellung von Frau und Mann / Organisations de l'égalité entre femmes et hommes / Organizzazioni per l'uguaglianza fra donna e uomo</b>	
alliance F	Bund Schweizerischer Frauenorganisationen Alliance de sociétés féminines suisses Alleanza delle società femminili svizzere
EFS FPS	Evangelische Frauen Schweiz Femmes protestantes en Suisse
EKFF COFF COFF	Eidg. Koordinationskommission für Familienfragen Commission fédéral de coordination pour les questions familiales Commissione federale di coordinamento per le questione familiari
EKF CFQF CFQF	Eidg. Kommission für Frauenfragen Commission fédérale pour les questions féminines Commissione federale per le questioni femminili
	Frauenzentrale Zürich
NGONG	NGO-Koordination post Beijing Schweiz Cordination post Beijing des ONG Suisse Coordinazione post Beijing delle ONG Svizzere
SBLV USPF USDCR	Schweiz. Bäuerinnen- und Landfrauenverband Union Suisse des Paysannes et des Femmes rurales Unione Svizzera delle Donne contadine e rurale
SKF	Schweizerischer Katholischer Frauenbund Ligue suisse des femmes catholiques Unione svizzera delle donne cattoliche
SKG CSDE CSP	Schweizerische Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten Conférence Suisse des Délégué-e-s à l'égalité entre femmes et homes Conferenza Svizzera delle Delegate alle partita fra donne e uomini
<b>Organisationen im Dienste von Menschen mit Behinderung(en) / Organizzazioni in favore delle persone con disabilità</b>	
AGILE.CH	Die Organisation von Menschen mit Behinderung Les organisations de personnes avec handicap Le organizzazioni di persone con andicap
angelman	Angelman Verein Schweiz
epi suisse	Schweizerischer Verein für Epilepsie Association suisse de l'Epilepsie Associazione svizzera per l'Epilepsie
HIKI	Hilfe für hirnerkrankte Kinder Association d'aide aux enfants cérébro-lésés
	Inclusion Handicap
insieme	insieme Schweiz insieme Suisse insieme Svizzera
intensiv-kids	Elternvereinigung-intensiv-kids Basel
	Pro Infirmis
Procap	Procap Schweiz
SBH	Vereinigung Spina Bifida&Hydrocephalus Schweiz
visoparents	Visoparents Schweiz