

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2010

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

PELLEGATTI, MIGLIASSO, PALLANTI, BENEVELLI, BERNASCONI, CECI BONIFAZI, PEDRAZZI CIPOLLA, BARGONE, COLOMBINI, D'AMBROSIO, DIGNANI GRIMALDI, BASSOLINO, GHEZZI, LODI FAUSTINI FUSTINI, LUCENTI, FRANCESE, MONTANARI FORNARI, MAINARDI FAVA, PETROCELLI, REBECCHI, RECCHIA, SAMÀ, SANFILIPPO, SANNA, TAGLIABUE, PALMIERI

Presentata il 3 dicembre 1987

Norme in materia di permessi ai lavoratori sottoposti a trattamento terapeutico

ONOREVOLI COLLEGHI! — Con questa proposta di legge intendiamo affrontare le questioni che si pongono riguardo il rapporto di lavoro dei cittadini affetti da malattie che abbisognano di terapie sistematiche e prolungate nel tempo.

Il loro numero è molto elevato; ad esempio i lavoratori sottoposti a trattamento iterativo nel nostro Paese si calcola intorno ai 4.500-5.000, si tratta di dipendenti di aziende pubbliche e private che hanno trattamenti molto diversi sia economici che normativi.

Attualmente la normativa INPS considera le assenze dal lavoro per terapie,

esempio dialisi, come malattia, ma eroga le relative indennità solo se il lavoratore si assenta per l'intera giornata, mentre il trattamento si esaurisce nell'arco di 4-5 ore, permettendo l'attività per il resto del giorno.

È quindi facilmente intuibile che tale situazione è negativa sia per il datore di lavoro, sia per le finanze dello Stato, sia per il lavoratore e che tutti avrebbero un vantaggio se fossero prese in considerazione le ore di assenza, senza praticamente obbligare, come oggi avviene, i lavoratori a fruire di circa 150 giorni di malattia l'anno.

Infatti, se il lavoratore dializzato potesse usufruire di permessi retribuiti così come previsto dall'articolo 1 della presente proposta di legge con una retribuzione analoga ai giorni di malattia come previsto agli articoli 2 e 3, senza però dover effettuare un giorno di malattia e senza che questi incidano nel periodo comparto, si andrebbe, da una parte ad un notevole risparmio sulla spesa soste-

nuta dall'INPS, e dall'altra a consentire ai lavoratori che ricorrono a trattamento terapeutico il mantenimento del posto di lavoro.

Lo stesso trattamento dovrebbe essere previsto per quei malati, oltre agli emodializzati, che devono assentarsi dal lavoro per trattamenti terapeutici necessari al loro mantenimento in vita, così come previsto dall'elenco inserito nell'articolo 4.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

1. I lavoratori dipendenti da enti pubblici o aziende private che, per sottoporsi a trattamenti terapeutici iterativi necessari per il loro mantenimento in vita, debbono assentarsi dal lavoro, hanno diritto ad un permesso retribuito per le ore in cui devono effettuare le terapie predette.

2. I permessi di cui al comma 1 non vanno considerati assenza di malattia.

3. Nel momento in cui sia necessario utilizzare l'intera giornata lavorativa, essi hanno diritto al normale trattamento di malattia.

4. Tali assenze non sono computabili nelle determinazioni del periodo di comparto.

ART. 2.

1. Ai lavoratori di cui all'articolo 1 compete per le ore di permesso la normale retribuzione.

2. Questa viene anticipata dal datore di lavoro il quale ne chiede il rimborso all'INPS anche mediante conguaglio sulle somme dovute all'istituto stesso a titolo di contributi previdenziali ed assistenziali.

3. Le somme anticipate ai sensi del comma 2 dal datore di lavoro e rimborsate dall'INPS sono evidenziate in apposita contabilità e poste a carico dello Stato sul fondo sociale.

ART. 3.

1. Le ore di permesso di cui all'articolo 1 sono considerate lavorative a tutti gli effetti compresi quelli previdenziali e assistenziali.

2. I contributi previdenziali e assistenziali dovuti sulla retribuzione corrisposta per le ore di permesso gravano sul lavoratore e sul datore di lavoro secondo le aliquote previste dalla normativa vigente a carico di ciascuno.

ART. 4.

1. Il permesso retribuito previsto dall'articolo 1 spetta ai lavoratori, dipendenti da enti pubblici o aziende private, che debbono sottoporsi a trattamenti terapeutici iterativi in quanto colpiti dalle seguenti malattie:

- a) uricemia cronica e nefropatie;
- b) talassemia ed omeopatie sistemiche;
- c) neoplasie.

2. L'elenco di cui al comma 1 può essere aggiornato ogni tre anni con decreto del Ministro della sanità, di concerto col Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sentito il Consiglio superiore di sanità.