

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 121

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**COLONI, RENZULLI, PIERLUIGI CASTAGNETTI, SARETTA**

Regolamentazione dei permessi  
per trattamenti terapeutici iterativi

Presentata il 23 aprile 1992

ONOREVOLI COLLEGHI! — Numerosi sono nel nostro Paese i lavoratori che, per poter sopravvivere, sono costretti a sottoporsi a trattamenti terapeutici iterativi: basti citare, come esempio, gli emodializzati che sono costretti ad effettuare la dialisi, in media, tre volte alla settimana, assentandosi, naturalmente, dal posto di lavoro.

Attualmente la normativa dell'INPS — che ricalca le norme INAM — considera questa assenza come assenza per malattia ed il lavoratore deve assentarsi per l'intera giornata per poter percepire la relativa indennità.

La durata di un trattamento di dialisi va da tre ore e mezzo a cinque ore: organizzandosi quindi opportunamente, il lavoratore, una volta conclusa la terapia,

può, nella stessa giornata, tornare al suo posto di lavoro e riprendere la sua attività evitando così un cumulo annuale di giornate di malattia che, oltre ad essere un carico inutile sia per il datore di lavoro — pubblico o privato — che per l'INPS, può giungere fino alla espulsione dal mondo del lavoro di persone perfettamente in grado di dare un valido contributo, malgrado il loro *handicap*.

Questa proposta di legge ha il fine di porre un rimedio a questa situazione. Invece di obbligare il lavoratore che deve assentarsi dal posto di lavoro, per sottoporsi ad un trattamento terapeutico iterativo indispensabile per rimanere in vita, ad assentarsi per l'intera giornata, cumulando così un numero eccessivo di assenze per malattia, si propone di ricono-

scerghi il diritto ad un permesso retribuito che copra le ore in cui deve effettuare la terapia, fermo restando che, se questa dovesse protrarsi per l'intera giornata lavorativa, si applica il normale trattamento di malattia.

La retribuzione viene anticipata dal datore di lavoro e rimborsata dall'INPS che, evidenziandola in apposita contabi-

lità, la pone a carico dello Stato, del Fondo sanitario nazionale.

È questa una proposta che, se approvata dal Parlamento, potrà mettere fine ad una situazione che non esitiamo a definire gravemente lesiva del diritto al lavoro di tanti cittadini che, altrimenti, sono messi di fronte a drammatiche alternative.

## PROPOSTA DI LEGGE

## ART. 1.

1. I lavoratori dipendenti da enti pubblici o da 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 assenze per malattia.

3. Nel momento in cui sia necessario utilizzare l'intera giornata lavorativa, i lavoratori di cui al comma 1 hanno diritto al normale trattamento di malattia.

4. Le assenze non sono computabili nella determinazione del periodo comporto.

## ART. 2.

1. Ai lavoratori di cui all'articolo 1 compete, per le ore di permesso, la normale retribuzione. Questa viene anticipata dal datore di lavoro, il quale ne chiede il rimborso all'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) anche mediante conguaglio sulle somme dovute all'Istituto stesso a titolo di contributi previdenziali ed assistenziali.

2. Le somme anticipate, ai sensi del comma 1, dal datore di lavoro e rimborsate dall'INPS sono evidenziate in apposita contabilità e poste a carico del Fondo sanitario nazionale.

## ART. 3.

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

2. I contributi previdenziali ed assistenziali dovuti sulla retribuzione corri-

sposta per le ore di permesso gravano sul lavoratore e sul datore di lavoro secondo le aliquote previste a carico di ciascuno dalla normativa vigente.

#### ART. 4.

1. Ai fini della presente legge si considerano trattamenti terapeutici iterativi quelli necessari nei casi di:

- a) uremia cronica;
- b) talassemia ed emopatie 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.

#### ART. 5.

1. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, valutato in lire 10 miliardi per l'anno 1992 e in lire 21 miliardi a decorrere dall'anno 1993, si provvede, per il triennio 1992-1994, mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1992-1994, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno 1992, all'uopo utilizzando quota dell'accantonamento « Interventi in favore dei lavoratori immigrati e regolamentazione dell'attività dei girovaghi ».

2. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.