

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 1423

## PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato GARAVAGLIA

Regolamentazione dei permessi  
per trattamenti terapeutici iterativi

Presentata il 29 luglio 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'Istituto nazionale della previdenza sociale (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 riconoscergli il

diritto ad un permesso retribuito che copra le ore in cui si 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. Ove sia necessario utilizzare l'intera giornata lavorativa, i lavoratori di cui al comma 1 hanno diritto al normale trattamento di malattia.

4. Le assenze di cui al presente articolo non sono computabili nella determinazione del periodo di comporta.

## 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 dello Stato, dal Fondo sanitario nazionale.

## ART. 3.

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

2. I contributi previdenziali ed 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. 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.