

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1850

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**STORCHI, TITOMANLIO VITTORIA, BIASUTTI, BARTOLE, BERSANI,
AMATUCCI, AMBRICO, DAL CANTON MARIA PLA, COLLEONI***Annunziata il 27 febbraio 1951***Estensione dell'assistenza malattia al personale
addetto ai servizi domestici familiari**

ONOREVOLI COLLEGHI! — Le particolari condizioni in cui si svolge il lavoro domestico familiare, la natura delle prestazioni, hanno favorito il formarsi di caratteristici rapporti tra datori di lavoro e prestatori d'opera che tradizionalmente si è ritenuto si sottraggano a qualsiasi regolamentazione contrattuale collettiva e rendano di per sé difficile ogni particolare tutela previdenziale.

Il vigente Codice civile, tuttavia, dettando (articoli 2240-2246) norme che disciplinano tale rapporto come qualsiasi rapporto di lavoro subordinato, precisa anche che a favore dei lavoratori in esame sono da applicarsi le norme per la previdenza e l'assistenza stabilite dalla legge, orientandosi così verso quella più ampia tutela del lavoro domestico quale è prevista da altre legislazioni.

Come è noto, le leggi vigenti hanno esteso ai domestici soltanto le assicurazioni per invalidità-vecchiaia e la tubercolosi gestite dall'Istituto nazionale della previdenza sociale. Per quanto ha particolare riferimento alla tubercolosi, è da precisare che l'intervento assistenziale dell'Istituto di previdenza è limitato ai casi di « tubercolosi in fase attiva » e sempre che sussistano particolari condizioni contributive ed assicurative (almeno due

anni di assicurazione e un anno di contribuzione nel quinquennio precedente alla domanda di prestazioni). Per cui il lavoratore domestico o affetto da malattia allo stato iniziale o non ancora in possesso della prescritta posizione assicurativa, è privo di qualsiasi tutela sanitaria per questa grave forma morbosa, con notevole danno individuale e grave pericolo sociale.

L'assistenza malattia è, a norma delle leggi vigenti, estesa a tutti i lavoratori occupati alle dipendenze di terzi, esclusi tuttavia i lavoratori addetti a servizi di carattere domestico; per questi il Codice civile prevede soltanto (articolo 2242) una forma assai incerta e indefinita di intervento assistenziale in caso di malattia, in quanto si limita a prescrivere che l'addetto ai servizi domestici, ammesso alla convivenza familiare, ha diritto per le infermità di breve durata alla cura e all'assistenza medica.

Il Codice non definisce l'infermità « di breve durata »; emerge comunque che in caso di malattia particolarmente grave che necessita di un lungo periodo di cura, di particolari interventi terapeutici, medici o chirurgici, l'addetto ai servizi domestici è privo di qualsiasi tutela.

Ne risulta pertanto l'urgenza e la necessità di estendere ai lavoratori domestici l'assistenza malattia, necessità che si appalesa anzi improrogabile quando si consideri che la massima parte di detti lavoratori è costituita da elementi femminili, occupati molte volte in centri lontani dal nucleo familiare e quindi privi di qualsiasi ausilio in caso di forme morbose che richiedono l'assistenza domestica o particolari interventi.

E poiché le condizioni in cui si svolge il lavoro domestico familiare richiedono, per l'attuazione della su citata assistenza, norme speciali agli effetti della individualizzazione dei beneficiari, dell'ammontare delle prestazioni economiche e della corresponsione dei contributi assicurativi, necessita che per l'assistenza stessa venga proposta una particolare regolamentazione, al che provvede la presente proposta di legge.

Dal censimento della popolazione del 1936 si rileva che in quell'anno erano addette alla economia domestica 660.725 persone, di cui 585.824 donne e 75.901 uomini; divisi in tre gruppi:

1^o) *impiegati*, e cioè istitutori, precettori amministratori, ecc., e altro personale con mansioni di carattere prevalentemente intellettuale;

2^o) *personale di fatica e di servizio*, e cioè addetti ai servizi domestici propriamente detti (628.206 persone di cui 582.824 donne e 45.382 uomini);

3^o) *operai*, e cioè elementi con qualifiche specializzate (autisti, cocchieri, giardinieri, ecc.).

L'assistenza malattia da tempo è stata estesa in altri paesi ai domestici come per le altre previdenze (Inghilterra, Francia, Svizzera, Lussemburgo), per cui dal punto di vista tecnico-assicurativo non sembra possano esistere reali difficoltà alla sua pratica attuazione.

L'esigenza dell'assistenza malattia per la detta categoria è anche dimostrata dalla pressione che da tempo la stessa esercita nelle diverse provincie, ai fini di ottenere convenzioni con le locali sedi dell'Istituto nazionale assistenza malattia che estendano al personale domestico le prestazioni sanitarie ed economiche, sotto forma di assicurazione facoltativa, in attesa di un disposto di legge che,

in armonia alle proposte avanzate dalla Commissione per la riforma della previdenza sociale, sancisca l'obbligatorietà dell'assistenza stessa anche per i lavoratori in parola.

A ciò provvede appunto la presente proposta di legge.

All'articolo 1 è precisato il campo di applicazione; a tal fine è dato un elenco esemplificativo dei protetti dalle norme nella loro qualità di addetti ai servizi domestici, comprendendo tra essi le tre categorie sopra specificate.

Nell'articolo 2 è precisato il concetto di malattia agli effetti delle prestazioni allo scopo di evitare controversie nell'applicazione della norma.

Mentre l'articolo 3 indica l'Istituto assicuratore, l'articolo 4 prevede quali sono le prestazioni di diritto; esse consistono in interventi medico-chirurgici, ospedalieri, farmaceutici e ostetrici, in prestazioni integrative e in cure per le forme tubercolari ancora allo stato iniziale.

Sono demandate al regolamento le modalità e la disciplina:

a) per il ricovero in ospedali e case di cura (articoli 4 e 8);

b) per le prestazioni integrative di cui all'articolo 5;

c) per il pagamento dei contributi (articolo 6).

Questi ultimi sono stati calcolati in base agli indici di morbidità ed ai costi medi delle prestazioni e si prevede non possano essere inferiori alle lire 100 settimanali per ogni assicurato.

L'articolo 7 stabilisce quando sorge e quando termina il diritto alle prestazioni. L'articolo 9 contempla le penalità per gli inadempienti morosi, mentre con l'articolo 10 i datori di lavoro sono stati sollevati dalle spese per i casi di malattia di breve durata, come previsto dall'articolo 2242 del Codice civile.

L'approvazione della presente proposta di legge consentirà ai lavoratori domestici di ottenere finalmente un'efficace protezione per un rischio particolarmente grave, protezione che è quanto mai richiesta dalla categoria e che costituisce uno dei doveri che lo Stato si è assunto nei confronti dei cittadini in base all'articolo 38 della Costituzione.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

Sono soggetti all'obbligo dell'assicurazione di malattia tutti i lavoratori addetti ai servizi personali e domestici che prestano opera continuativa presso lo stesso datore di lavoro con retribuzione in denaro e in natura. Si intendono per lavoratori addetti ai servizi personali e domestici le persone d'ambo i sessi che prestano a qualsiasi titolo opere inerenti al funzionamento della vita familiare, sia che si tratti di personale con qualifiche specifiche (precettori, istitutori, governanti, bambinaie diplomate, maggiordomo, cuochi, autisti, cocchieri, stallieri, balie, guardarobiere, ecc.) sia che si tratti di personale adibito a mansioni generiche (tutto fare, bambinaie comuni, camerieri, personale di fatica, ecc.).

ART. 2.

Si intende per malattia ogni alterazione dello stato di salute che renda necessaria l'assistenza medica, chirurgica e la somministrazione di mezzi terapeutici.

ART. 3.

L'assicurazione di malattia ai lavoratori addetti ai servizi personali e domestici è gestita dall'I. N. A. M.

ART. 4.

All'assicurato competono:

- a) le cure medico-chirurgiche e specialistiche a domicilio, in ambulatorio e in ospedale;
- b) le prestazioni farmaceutiche, goleniche e specialistiche;
- c) le cure ostetriche durante la gestazione, il parto e il puerperio;
- d) le cure per le forme tubercolari qualora non sussista da parte dell'assicurato il diritto alle prestazioni dell'I. N. P.S.;
- e) le prestazioni integrative.

ART. 5.

Le prestazioni sanitarie di cui all'articolo 4 sono garantite dall'I. N. A. M. che è responsabile della loro erogazione a titolo completamente gratuito per l'assicurato. Il ricovero in ospedali e case di cura convenzionate è a carico dell'I. N. A. M. e deve essere preventivamente autorizzato dall'I. N. A. M. stesso, salvo casi di urgenza. La concessione delle prestazioni integrative sarà disciplinata dal regolamento.

ART. 6.

I datori di lavoro dai quali dipendono i lavoratori addetti ai servizi personali e domestici sono tenuti al versamento di un contributo il cui ammontare è di lire 100 settimanali. Il contributo verrà versato con le modalità che saranno stabilite dal regolamento.

ART. 7.

Il diritto alle prestazioni, eccezion fatta per i ricoveri ospedalieri e per le cure ostetriche, insorge dopo che siano trascorsi tre mesi dalla data di inizio del rapporto di lavoro e cessa per le malattie insorte successivamente al periodo di tre mesi dalla data di interruzione del rapporto di lavoro.

L'interruzione di lavoro inferiore a tre mesi non sospende in alcun modo il diritto alle prestazioni.

ART. 8.

Per aver diritto alle prestazioni ospedaliere ed alle cure ostetriche devono essere versati o dovuti almeno 26 contributi settimanali nel biennio precedente la richiesta della prestazione.

ART. 9.

In caso di ritardo nel pagamento dei contributi oltre il quindicesimo giorno di ciascuna scadenza mensile, il datore di lavoro è tenuto a versare il doppio dei contributi e gli interessi di mora. Qualora il ritardo perduri oltre il novantesimo giorno, il datore di lavoro inadempiente, è soggetto altresì alla ammenda di lire 20.000 e al rimborso per le spese per cure in automatismo.

ART. 10.

La presente legge libera i datori di lavoro dagli obblighi previsti dall'articolo 2242 del Codice civile, purché si verifichino le condizioni di contribuzione che danno diritto alle prestazioni e sempreché i datori di lavoro non abbiano dato luogo ad inadempienze assicurative.

ART. 11.

Con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale sarà approvato entro tre mesi dalla approvazione della presente legge il regolamento per la sua esecuzione. Con decreto dello stesso Ministero può venire modificato l'ammontare del contributo mensile di cui all'articolo 6 della presente legge trascorso un anno dall'entrata in vigore della presente legge e sempreché ricorra variazione nei costi delle prestazioni.