

Avamprogetto di una revisione parziale dell'assicurazione malattiaIntroduzione

La legge federale sull'assicurazione contro le malattie e gli infortuni è del 1911; si tratta della prima grande opera nel campo della sicurezza sociale. Quella parte della legge che concerne l'assicurazione contro la malattia è stata modificata nel 1964. Il tentativo di dare una nuova base legale all'assicurazione contro la malattia naufragava nel 1974, allorchè, in votazione popolare, popolo e stati rifiutavano tanto un'iniziativa quanto la contro-proposta dell'assemblea federale. Sin dal mese di maggio del 1976 il Dipartimento federale dell'interno nominava una commissione d'esperti affidandola il compito di preparare una revisione parziale dell'assicurazione contro le malattie. La commissione terminava i suoi lavori il 5 luglio 1977, e sulle proposte da essa elaborate fu aperta la procedura di consultazione. Alcune proposte furono accettate favorevolmente (obbligatorietà di un'assicurazione d'indennità giornaliera per tutti i lavoratori dipendenti), altre rifiutate (finanziamento tra l'altro a mezzo di un contributo in percento dello stipendio). Nel novembre del 1978, il Dipartimento federale dell'interno presentava un progetto di revisione, che teneva conto dei risultati della consultazione. La Commissione federale per i problemi della donna ha preso posizione nei confronti di questo progetto nel modo seguente:

In generale

La Commissione prende atto con piacere che dopo alcuni vani tentativi si è nuovamente intrapresa almeno una revisione parziale dell'assicurazione malattia. Ciò è ancora più degno di attenzione dato che avviene in un periodo nel quale i miglioramenti nell'ambito delle assicurazioni sociali sono meno propizi. Pur comprendendo che la situazione politica attuale non permette di fissare l'obbligatorietà dell'assicurazione malattia, ciò nonostante non lo deploriamo del tutto. L'obbligatorietà favorirebbe tuttavia l'estensione del principio della solidarietà fra tutte le componenti sociali, di ogni età e dei due sessi. Darebbe la possibilità di prevedere migliori prestazioni sociali in particolar modo alla donna in caso di maternità, almeno fino a quando l'assicurazione maternità resta inclusa nell'assicurazione malattia.

Si prende atto che nell'avamprogetto si è tenuto conto dei vecchi postulati delle donne. Le prestazioni per la maternità devono quindi essere migliorate, le quote dei bambini devono essere in parte ridotte e in parte assunte dalla Confederazione; di regola le visite profilattiche devono essere previste come prestazioni delle casse. Proprio per la donna l'avamprogetto apporta dei cambiamenti degni di lode, tuttavia anche maggiori svantaggi. I motivi per i quali la nostra adesione all'avamprogetto è fatta con delle riserve, li spieghiamo con delle osservazioni alle singole disposizioni riguardanti la donna.

Considerazioni sulle singole disposizioni dell'avamprogettoArt. 1 cpv 2

Come per il passato la Commissione é per un'assicurazione maternità indipendente; ci rifacciamo quindi alla nostra petizione del 20 aprile 1978 all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (sommari all'allegato). E spiacevole che la maternità debba essere inclusa nell'assicurazione malattia. La gravidanza, il parto e la cura del bambino non sono né malattie, né un rischio ai sensi del diritto delle assicurazioni. Le relative prestazioni necessarie non dovrebbero quindi essere menzionate nell'ambito di un'assicurazione. I "Molteplici vantaggi" che deve dare la soluzione nell'ambito dell'assicurazione malattia non sono menzionati nel rapporto. *) Che i lavori preliminari per rendere l'assicurazione maternità autonoma e indipendente siano di grande dimensione e costino parecchio tempo é cosa a noi chiara. Tuttavia ciò non può essere un valido motivo contro un sistema autonomo di prestazioni sociali. Proprio il principio dell'annessione dell'assicurazione maternità all'assicurazione malattia minaccia la coesione dell'ordine preesistente e blocca già la sola discussione su altre soluzioni. Per questi motivi proponiamo che l'art. 1 cpv. 2 dell'avamprogetto sia da formulare nel modo seguente:

"2 Fino alla creazione di un istituto sociale autonomo l'assicurazione maternità fa parte dell'assicurazione malattia."

Art. 5 cpv 2

E' lodevole- e già rivendicato dalla Commissione nel rapporto pubblicato alla fine dello scorso anno sull'esecuzione delle pene per le donne - che l'espiazione di una pena privativa della libertà non può più essere un motivo di rifiuto all'adesione ad una cassa.

Art. 5 cpv 3

Nell'interesse di un grado di assicurazione più alto possibile e a favore dei genitori, in particolar modo delle ragazze madri, si deve approvare con fermezza il divieto di escludere dall'assicurazione, con una riserva, i bambini prima del compimento del primo anno e in seguito per una durata massima di due anni.

Art. 6bis cpv 2 e 3, art. 36bis

Per la Commissione é incomprensibile che ci sia ancora una differenza delle quote a seconda del sesso. Infatti si é fissato che le donne sono "un rischio

*) Il rapporto é reperibile all'Ufficio centrale federale degli stampati e del materiale, 3000 Berna (in tedesco e in francese)

peggiore" degli uomini *). Presso nessun'altra categoria di rischi (fumatori, bevitori, ecc.) al di fuori di quella del sesso i contributi vengono calcolati - tuttavia in maniera indiretta e imprecisata - secondo una specie di principio di causalità. Sembra quindi plausibile che le donne siano più "costose" per le casse, dato che quest'ultime, quando si tratta di uomini, vengono scaricate da altre assicurazioni (INSAI, Assicurazione incidenti, Assicurazione militare). Per di più gli uomini possono rinunciare più facilmente al ricovero in ospedale o essere rilasciati innanzi tempo dall'ospedale, dato che a casa sono curati dalla moglie. Queste donne risparmiano quindi una parte dei costi dell'assicurazione malattia anche se nelle statistiche questo va a beneficio degli uomini. Anche se la Svizzera è, a nostra conoscenza, il solo paese europeo che abbia dei contributi differenti fra uomo e donna, tuttora manca, eccetto le statistiche delle prestazioni delle casse malattia le quali in modo sommario dicono che le donne sono ammalate più spesso ma sono meno costose degli uomini, ogni conoscenza dei motivi che conducono a una differente pretesa in materia di salute.

Da parte nostra è quindi auspicata una ricerca in merito. Essa dovrebbe almeno verificare quelle predisposizioni della donna correntemente affermate (sindrome della casalinga, fuga nella malattia invece che nella criminalità, ecc.) **). In fin dei conti bisognerebbe appurare se i clichés sfruttati dalla società corrispondono alla realtà.

Prima che venga fatto uno studio da specialisti riconosciuti, non possiamo ammettere una differenza nei premi fra uomo e donna. La Commissione di esperti per la revisione parziale dell'assicurazione malattia era sicuramente dello

*) La statistica di malattia delle Casse-malati 1976 dice che su 100 assicurati il 110,8 dei casi di malattia riguardano gli uomini, invece il 178,2, ossia il 60,8% in più riguarda le donne. Con una media di Fr. 729.06 i costi di malattia di una donna assicurata nel 1976 erano del 52% più alti di quelli di un uomo con Fr. 478.56. I costi medi delle donne sono però leggermente più bassi di quelli degli uomini (Fr. 409.23 contro 431.87). La differenza fra uomo e donna delle partecipazioni alle diverse spese è irrilevante. Il numero delle ospedalizzazioni delle donne supera del 53,8% quelle degli uomini (13,8 ospedalizzazioni contro 9 su 100 assicurati). La degenza ospedaliera ha però, sia per l'uomo che per la donna, praticamente la stessa durata (vedi l'"Assicurazione malattia nell'anno 1976, Rivista medica 4/1979 pag. 145-156).

***) Vedi: H.E. Richter, "Konflikte und Krankheiten der Frau", in Familiensoziologie, Frankfurt a.M. 1973 (pag. 293-308); idem "Lernziel Solidarität", Reinbek 1974 (pag. 28-33); M. Dürkop/G. Hardtmann, "Frauenkriminalität" in "Frauen im Gefängnis", Frankfurt a.M. 1978 (pag. 187-214, spec. 208); E. Fischer-Homberger "Krankheit Frau", Berna 1978 (pag. 32); S. Arnold "Die Stellung der Frau in der sozialen Krankenversicherung". Vedi: Die Stellung der Frau in der schweizerischen Sozialversicherung, hg. vom Schweizerischen Verband der Akademikerinnen, Berna 1975 (pag. 62).

stesso avviso e nel suo rapporto del 5 luglio 1977 *) diceva che era venuto il momento di fissare nella legge il principio degli stessi contributi per uomo e donna (pag. 90 et 153). Per una pura considerazione finanziaria si è tralasciato di trattare importanti problemi. Per di più, quando già lo si fa, non è coerente dato che si dovrebbe ammettere una differenza nei premi più importante. Ciò sembra politicamente impossibile; quindi è difficilmente comprensibile perché la riduzione della ineguaglianza a un massimo di 1/10 non possa essere eliminata totalmente. In ogni caso, al più tardi dopo un miglioramento delle finanze federali, la limitazione della sovvenzione ai sensi dell'articolo 36bis deve essere resa più elastica e in seguito tolta.

Art. 12 cpv 2 chifra 4.

È rallegrante che determinate visite profilattiche debbano essere assunte dalle casse. È pure giusto prestare attenzione oltre al riconoscimento scientifico e all'utilità di queste misure, anche al loro aspetto economico. È un vero peccato però che non si indichi quali sono queste visite. Tuttavia dopo la lettura del rapporto della Commissione d'esperti, in particolar modo la pag. 74, si può ammettere che in prima linea si tratti di determinate visite preventive per i bambini (controlli dello sviluppo del corpo e della mente) e per le donne (tumori dell'apparato genitale). Solo a queste condizioni la Commissione approva l'art. anche se non si possono sottacere le grosse preoccupazioni per la possibilità di una delega di competenze su questo punto dal Consiglio federale al Dipartimento degli interni, oppure dal Consiglio federale all'Ufficio federale per le assicurazioni sociali (cpv 5 e 7). Il fatto di delegare la competenza sempre più verso il basso, fa che questa venga capita solo dagli esperti e non dalle persone coinvolte.

Art. 12 cpv 5, ultima frase

Dato che le donne sono maggiormente predisposte degli uomini alle malattie psichiche, la possibile limitazione delle prestazioni per i trattamenti psichiatrici colpisce soprattutto le stesse. Se si vogliono invece, con ciò, evitare gli abusi, siamo d'accordo con la norma. Al fine di dissipare ogni malinteso e una troppo ampia interpretazione, proponiamo, nello spirito del rapporto, la seguente formulazione: "Al fine di evitare abusi, il Consiglio federale può, dopo aver ascoltato la Commissione degli esperti, limitare il diritto alla prestazione dei trattamenti psichiatrici alle sole necessità terapeutiche."

Art. 14, art. 14bis e art. 36

L'avamprogetto contiene nell'assicurazione maternità, miglioramenti di rilievo i quali sono degni di nota:

- l'estensione delle prestazioni a 16 settimane delle quali almeno 8 dopo la nascita,
- indennità per malattia dell'80% del salario assicurato per donne lavoratrici,
- l'indennizzo giornaliero per donne che non sono obbligatoriamente assicurate per le indennità di malattia

*) Il rapporto è reperibile all'Ufficio centrale federale degli stampati e del materiale, 3000 Berna (in tedesco e in francese)

- la variante, meglio : l'aggiunta di prestazioni previste per donne non assicurate per le cure mediche,
- il divieto di prelevare dalle prestazioni in caso di maternità una trattenuta.

Malgrado questi incontestabili miglioramenti, le prestazioni in caso di maternità rimangono insoddisfacenti. Ciò è dato dal fatto che nell'ambito dell'assicurazione malattia è esclusa la soluzione di tutti gli aspetti del problema. Anche senza un sistema di prestazioni indipendenti una maggior protezione della maternità potrebbe essere raggiunta con la revisione del diritto del contratto di lavoro nel codice delle obbligazioni. Così potrebbe almeno essere realizzata la richiesta di una protezione dal licenziamento durante il congedo in caso di maternità e durante tutta la durata della gravidanza. Sulla questione del congedo parentale, come richiesto in modo differenziato da più parti, la Commissione non può né dire chiaramente sì, né chiaramente no; ci riferiamo quindi alla nostra petizione del 20 aprile 1978 all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (vedi allegato). Per contro, per ritornare all'avamprogetto, l'indennizzo giornaliero per le donne che non sono assicurate obbligatoriamente per l'indennità malattia previsto all'art. 14 cpv 5, deve essere rifiutato se non viene sensibilmente portato a più di Fr. 5.- (rapporto pag. 36). Questo indennizzo giornaliero è però necessario. La Commissione esige un'indennità pari al costo della persona che sostituisce la donna in quel momento. La Commissione desidera pure che il capoverso 7, definito come una variante, sia realizzato.

Art. 25 cpv 4, art. 39bis

Dato che le donne, le quali rappresentano la metà della popolazione, sono assicurate nella misura del 94% (rapporto degli esperti del 5 luglio 1977, pag. 24) e sono anche la metà circa degli assicurati presso le casse malattia riconosciute, esse devono essere rappresentate in maniera proporzionata nella prevista Commissione federale per l'assicurazione malattia (art. 39bis), con maggior ragione considerate le loro speciali esigenze per la maternità, devono essere prese in considerazione nell'ambito della assicurazione malattia. Ci domandiamo se il concetto della rappresentanza femminile non dovrebbe essere inserito nel testo di legge. Lo stesso postulato, anche se è meno urgente, vale pure per i tribunali cantonali arbitrali (art. 25 cpv 4), nei quali a seconda della possibilità dovrebbero esserci anche delle donne. A tempo debito questi gruppi dovrebbero essere tassativamente resi attenti.

Art. 26 cpv 1

Si prende atto positivamente che il lavoro della casalinga sarà valutato nel futuro secondo il proprio valore. Così che gli indennizzi per le spese di una forza sostitutiva della donna di casa, appaia normale e non come un guadagno assicurativo.

Art. 40a cpv 1

Ci si pone la domanda se deve essere assicurato obbligatoriamente per l'indennità malattia colui che si occupa dell'economia domestica e dei bambini, oppure colui che cura un membro della famiglia. Questo lavoro corrisponde a

una prestazione pecuniaria, il quale per rappresentare un aiuto deve essere pagato (come riconosciuto indirettamente dall'art. 26 cpv 1). In ogni caso l'assicurazione d'obbligo potrebbe essere limitata solo per coloro che allevano i bambini o che curano membri della famiglia anziani e ammalati. Una pretesa analoga fu proposta dagli ambienti dell'agricoltura; tuttavia la Commissione degli esperti l'ha rifiutata con la motivazione poco convincente di evitare possibili abusi (vedi rapporto pag. 117). Questo problema dovrebbe pertanto essere ristudiato a fondo, soprattutto tenendo conto dell'apporto della società e del significato della cura dei bambini e dei membri della famiglia bisognosi.

Ai sensi del 20 cpv dell'art. 40a il Consiglio Federale deve poter escludere dall'obbligo coloro che solo sporadicamente hanno un lavoro. Tuttavia in questa categoria vi sono numerose donne con bambini, per i quali l'indennità per malattia è estremamente importante. Per questo motivo respingiamo la competenza del Governo di escludere coloro che hanno solo un lavoro temporaneo.

Art. 40i

Colui che ha un'attività lucrativa è assicurato d'obbligo e riceve l'indennità per malattia. Colui invece che non ha nessuna attività lucrativa non deve assicurarsi obbligatoriamente per l'indennità di malattia, per cui una donna appartenente a questa categoria, durante la gravidanza, riceve l'indennità giornaliera fissata dal Consiglio Federale (art. 14 cpv 5). Queste indennità sono di gran lunga inferiori a quelle per malattia. Per non creare confusione, si dovrebbe al posto dell'equivoco concetto di "indennità giornaliera" scrivere all'art. 40i "indennità per malattia", termine che probabilmente è stato anche auspicato.

Art. 40k

Malgrado che nell'assicurazione malattia i contributi fra uomo e donna saranno differenti, per l'assicurazione indennità di malattia si prevedono gli stessi premi per i due sessi. Noi siamo d'accordo con questa soluzione. Tuttavia, sebbene l'uomo è più sovente ammalato della donna (rapporto degli esperti pag. 59), ciò non ha per effetto una disparità di trattamento a suo sfavore. In relazione a questa considerazione ci si pone la domanda a sapere se le donne, a differenza degli uomini, sono maggiormente soggette a piccoli malanni che non a gravi malattie.

Riassunto

La commissione può accettare l'avamprogetto di revisione parziale solo nella prospettiva che presto venga preparata una revisione totale migliore a favore della donna.

Per quanto attiene alle sole cure mediche aderiamo alle prestazioni previste nell'avamprogetto. Rifiutiamo invece il mantenimento della differenza delle quote fra uomo e donna. Questa discriminazione della donna deve essere tolta al più presto possibile con maggiori sovvenzioni alle Casse.

Approviamo le migliori prestazioni dell'assicurazione maternità proposte nel quadro dell'assicurazione malattia (art. 12 bis cpv. 7 incluso) fintanto che non venga creato un istituto sociale a sé stante; tuttavia esigiamo una maggior protezione dai licenziamenti mediante una revisione del diritto delle obbligazioni.

Si dovrebbe inoltre esaminare se nelle indennità per malattia non potessero almeno essere incluse anche quelle persone che si occupano dei bambini e curano i membri della famiglia. Solo chi se ne occupa sporadicamente deve essere tenuto ad assicurarsi.

Allegato

Sommario della dimanda della Commissione federale per i problemi della donna all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali del 20 aprile 1978:

"Nella sua seduta del 16 marzo, la Commissione è stata orientata da rappresentanti dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali e delle organizzazioni per le questioni femminili circa le attuali prestazioni per la maternità e sull'iniziativa, lanciata nel frattempo, "Per un'efficace protezione della maternità". La Commissione comunicò per iscritto all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali le risultanze della sua discussione:

- Le prestazioni per la maternità devono essere migliorate.
- Dato che la maternità è anche un'importante prestazione sociale, la Commissione ritiene giusto che tutti gli adulti (uomini e donne, celibi e sposati, persone attive ed inattive) partecipino ai costi.
- Le prestazioni inerenti alla maternità non dovrebbero venir inserite in un quadro assicurativo dal momento che gravidanza, parto, cura del bambino, non costituiscono alcun rischio nel concetto assicurativo. Per il finanziamento degli aiuti si dovrebbe rinunciare a premi individuali come pure a percentuali sugli stipendi. Potrebbe entrare in considerazione, come modo sociale di sopportarne gli oneri, un'imposta secondo il modello dell'imposta federale diretta, eventualmente un supplemento sulla stessa.
- Per quanto concerne la durata dell'indennità giornaliera, la Commissione appoggia con la mozione Meier, il postulato Carobbio, l'iniziativa parlamentare individuale Nanchen e l'iniziativa popolare appena lanciata "Per un'efficace protezione della maternità"; con la richiesta di poter usufruire di 16 settimane di riposo, delle quali almeno 10 dopo la nascita.
- A proposito della richiesta di un congedo per genitori, la Commissione non può dire nè un netto sì nè un chiaro no. E comunque pacifico che un congedo non pagato non sarebbe sostenibile poichè gioverebbe solo a coloro che non dipendono al loro guadagno; il congedo pagato non potrebbe semplicemente essere definito: bonificio per mancato guadagno, ma costituirebbe un indennizzo per una prestazione sociale: la cura e l'educazione dei figli. In conclusione, sia il padre che la madre dovrebbero aver diritto a un congedo. - Resta pertanto aperta la questione di principio: un congedo dal posto di lavoro (con la garanzia di potervi tornare alle stesse condizioni) non pregiudicherebbe le possibilità professionali delle giovani donne? Infatti il datore di lavoro potrebbe voler evitare questo rischio. Affinchè un congedo per genitori non diventi controproducente, sarebbero perlomeno necessarie alcune disposizioni d'appoggio (salari più alti per le donne, maggior interesse degli uomini ai congedi per genitori).

Sindacati e lavoro a tempo parziale. Un discorso appena iniziato: breve rapporto

di Lydia Trüb

Le possibilità e i limiti del lavoro a tempo parziale è il tema di un discussione appena iniziata a livello sindacale. Decisioni vincolanti e intenzioni precise in questo campo non ne esistono ancora. In seguito a una mozione fatta al Congresso dello scorso anno, l'Unione Sindacale Svizzera (USS) tratterà a fondo il problema del tempo parziale e dei suoi effetti. Mozioni in questo senso sono già l'oggetto di discussione di assemblee e congressi di singoli sindacati. Dopo lunghe discussioni con competenti rappresentanti sindacali si arriva alla conclusione che il tempo parziale è visto da parte degli imprenditori solo come una soluzione d'emergenza. Nessun sindacato è finora a conoscenza di imprenditori che offrono posti di lavoro a tempo parziale (ad eccezione della Migros). I lavoratori a tempo parziale sono in genere una "massa di manovra". Nell'insieme solo i lavori prettamente femminili sono destinati al tempo parziale; anzi il lavoro a tempo parziale è perlopiù monotono: è lavoro non qualificato. Praticamente non esistono nuove possibilità di lavoro a tempo parziale. L'occupazione dipende ancora in misura maggiore che per i lavoratori a tempo pieno dalla situazione del mercato del lavoro. Posti a tempo parziale per un lavoro qualificato ve ne sono solo in quelle professioni rare oppure dove viene sfruttata l'abilità senza che ulteriori investimenti in apparecchi e macchine siano necessari. Di questa situazione ne soffrono i 3 gruppi principali di lavoratori che domandano il tempo parziale: 1. Le donne sposate con bambini, quando il salario del marito non basta per vivere. 2. Gli studenti che devono pagarsi gli studi (almeno in parte). 3. I giovani che vivono più consapevoli, che hanno altri interessi personali al di fuori del lavoro e che come genitori vogliono tutti e due occuparsi dei figli. I sindacati costatano che fra i lavoratori a tempo parziale e coloro a tempo pieno vi sono spesso delle tensioni, in quanto il lavoro a tempo parziale è sovente considerato un privilegio di coloro che se lo possono permettere finanziariamente e un lavoro di minor responsabilità. Si teme poi anche che la creazione di un maggior numero di posti a tempo parziale peggiori ancor di più le condizioni del tempo parziale sono difficili da organizzare sindacalmente. Quando vi è l'esigenza del tempo parziale a titolo d'emancipazione, ciò può realizzarsi a 4 condizioni: 1. totale sottomissione del tempo parziale ai contratti collettivi; 2. il tempo parziale deve essere aperto a uomini e donne; 3. il datore di lavoro deve offrire a tempo parziale anche i posti per un lavoro qualificato; 4. riduzioni del tempo di lavoro mantenendo il pieno salario, devono valere anche per il tempo parziale. Tuttavia per molto tempo ancora non ci si può aspettare ad una presa di posizione definitiva su questo problema.