Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

FF 2019
www.dirittofederale.admin.ch
La versione elettronica firmata
è quella determinante

19.027

Messaggio relativo alla legge federale concernente il miglioramento della conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari

del 22 maggio 2019

Onorevoli presidenti e consiglieri,

con il presente messaggio vi sottoponiamo, per approvazione, il disegno di legge federale concernente il miglioramento della conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari.

Nel contempo vi proponiamo di togliere dal ruolo i seguenti interventi parlamentari:

2010	P	09.4199	Congedo remunerato di durata sufficiente per i genitori che assistono figli con gravi problemi di salute (S 2.3.10, Seydoux-Christe)
2013	P	13.3366	Assegni di accompagnamento e possibilità di sgravio per chi cura e assiste i propri familiari (N 13.6.13, Commissione della sicurezza sociale e della sanità CN)
2016	P	16.3868	Garantire una copertura LPP adeguata alle persone che prestano cure (N 16.12.16, Müller-Altermatt)

Gradite, onorevoli presidenti e consiglieri, l'espressione della nostra alta considerazione.

22 maggio 2019

In nome del Consiglio federale svizzero:

Il presidente della Confederazione, Ueli Maurer
Il cancelliere della Confederazione, Walter Thurnherr

Compendio

Un crescente bisogno di assistenza e cura al quale il sistema sanitario, da solo, non può far fronte, nuove forme di convivenza familiare e un numero sempre maggiore di donne che svolgono un'attività lucrativa hanno portato all'attenzione della politica l'assistenza e la cura di familiari ammalati. Questi motivi hanno indotto il Consiglio federale a presentare una nuova legge federale concernente il miglioramento della conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari.

Situazione iniziale

Il progetto di revisione dà seguito a diversi mandati conferiti negli ultimi anni dal Parlamento e dal Consiglio federale al fine di migliorare le condizioni quadro per chi presta assistenza e cure ai propri familiari. Tra questi si annoverano il postulato Seydoux-Christe 09.4199 Congedo remunerato di durata sufficiente per i genitori che assistono figli con gravi problemi di salute, quello della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale 13.3366 Assegni di accompagnamento e possibilità di sgravio per chi cura e assiste i propri familiari, e il punto 65 del decreto federale del 15 giugno 2012 sul programma di legislatura «Promuovere la compatibilità tra professione e assistenza ai congiunti (work & care)» (art. 18).

Inoltre, nel rapporto «Cure palliative, prevenzione del suicidio e assistenza organizzata al suicidio» del giugno 2011, il Consiglio federale ha incaricato il Dipartimento federale dell'interno (DFI) di proporre delle misure per una migliore conciliabilità tra l'attività lucrativa e l'assistenza e la cura di familiari ammalati. Infine, le misure dell'ambito d'intervento 1 «Garantire la qualità di vita» delle priorità di politica sanitaria del Consiglio federale nella strategia «Sanità2020» del 23 gennaio 2013 perseguono l'obiettivo di sviluppare le strutture, i processi e le offerte di prestazioni ambulatoriali e ospedaliere in modo che siano adeguati ai progressi sociali e a quelli tecnici della medicina.

Il 5 dicembre 2014, nel rapporto sul sostegno alle persone che curano e assistono i propri congiunti, il Consiglio federale ha messo in luce la necessità di un intervento e ha adottato il «Piano d'azione per il sostegno e lo sgravio delle persone che assistono i propri congiunti». Per concretizzare gli adeguamenti di legge proposti nel piano d'azione, viene quindi presentata una nuova legge federale concernente il miglioramento della conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari.

Il diritto vigente prevede nella legge sul lavoro, nel cui campo di applicazione rientrano i rapporti di lavoro di diritto privato e alcuni rapporti di diritto pubblico, unicamente un congedo breve di al massimo tre giorni per l'assistenza a figli malati. Non sono invece disciplinati l'assistenza ad altri familiari o persone prossime bisognosi di cure né l'obbligo di continuare a pagare il salario. Il Codice delle obbligazioni, che si applica ai rapporti di lavoro di diritto civile, prevede questo obbligo, per un periodo di tempo limitato, soltanto per l'assistenza e la cura ai propri figli, al coniuge o al partner registrato, ma non ai conviventi di fatto, ai genitori o ai fratelli e alle sorelle. Inoltre l'obbligo sussiste solo fino a quando, in caso

di figli gravemente ammalati o infortunati, non può essere trovata una soluzione alternativa oppure, per motivi medici, non è più ritenuta necessaria l'assistenza da parte dei genitori. Attualmente non esiste una vera indennità di perdita di guadagno per assenze dal lavoro prolungate dovute a un'acuta necessità di assistenza e di cura. Ulteriori misure di sostegno sono previste solo per genitori di figli con infermità congenite.

Gli assicurati che si occupano di parenti in linea ascendente o discendente, coniugi, suoceri, figliastri o fratelli e sorelle che beneficiano di un assegno per grandi invalidi dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (AVS), dell'assicurazione invalidità (AI), dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni o dell'assicurazione militare, con una grande invalidità almeno di grado medio, hanno diritto ad accrediti per compiti assistenziali dell'AVS. Tali accrediti non sono invece concessi per la cura di una persona che presenti soltanto una grande invalidità di grado lieve, né per la cura del convivente.

Secondo il diritto vigente, inoltre, l'assegno per grandi invalidi e il supplemento per cure intensive dell'AI vengono sospesi se il minorenne deve essere ricoverato in ospedale. Il presente progetto prevede la sospensione solo in caso di degenza ospedaliera di durata superiore a un mese civile.

Contenuto del disegno

Il presente disegno prevede misure volte a migliorare la conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari, secondo quanto illustrato di seguito:

- *Il datore di lavoro sarà tenuto a continuare a pagare il salario in caso di assenze dal lavoro di breve durata per al massimo tre giorni per evento, ma al massimo dieci giorni all'anno, in modo da consentire l'organizzazione della necessaria assistenza ai familiari o al convivente in caso di malattia o infortunio.*
- *I genitori che assistono un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio beneficeranno di un'indennità di assistenza. Il congedo di assistenza durerà al massimo 14 settimane e potrà essere fruito entro un termine quadro di 18 mesi; per sei mesi a decorrere dall'inizio del diritto, vigerà una protezione dal licenziamento e le vacanze non potranno essere ridotte.*
- *Il diritto agli accrediti per compiti assistenziali verrà esteso. Tali accrediti saranno in futuro concessi anche per l'assistenza a persone con una grande invalidità di grado lieve e a conviventi.*
- *L'assegno per grandi invalidi e il supplemento per cure intensive dell'AI saranno sospesi solo in caso di degenza ospedaliera di un minorenne di durata superiore a un mese civile.*

Indice

Compendio **3382**

1 Situazione iniziale **3387**

1.1 Necessità di agire e obiettivi 3387
1.1.1 Assistenza e cure prestate da familiari 3387
1.1.2 Sfide di politica sanitaria 3387
1.1.3 Sfide di politica sociale 3389
1.1.4 Conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari 3390

1.2 La normativa vigente 3392
1.2.1 Brevi assenze dal lavoro 3392
1.2.2 Assenze prolungate dal lavoro 3396
1.2.3 Accrediti per compiti assistenziali dell'AVS 3396
1.2.4 Assegno per grandi invalidi e supplemento per cure intensive dell'AI 3397

1.3 Rapporto con il programma di legislatura e con le strategie del Consiglio federale 3397

1.4 Interventi parlamentari 3398
1.4.1 Postulato Seydoux-Christe 09.4199 Congedo remunerato di durata sufficiente per i genitori che assistono figli con gravi problemi di salute, del 10 dicembre 2009 3398
1.4.2 Postulato 13.3366 Assegni di accompagnamento e possibilità di sgravio per chi cura e assiste i propri familiari, della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale, del 25 aprile 2013 3399
1.4.3 Postulato Müller-Altermatt 16.3868 Garantire una copertura LPP adeguata alle persone che prestano cure, del 30 settembre 2016 3399

2 Procedura di consultazione **3405**

3 Diritto comparato, in particolare rapporto con il diritto europeo **3407**

4 Punti essenziali del progetto **3409**

4.1 La normativa proposta 3409
4.1.1 Brevi assenze dal lavoro secondo il CO 3409
4.1.2 Coordinamento con la legge sul lavoro 3409
4.1.3 Indennità di assistenza a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio (indennità di assistenza) 3410
4.1.3.1 Introduzione 3410
4.1.3.2 Aventi diritto 3411
4.1.3.3 Durata del congedo e indennità 3412
4.1.3.4 Importo e calcolo dell'indennità 3413

4.1.3.5 Coordinamento con altre assicurazioni sociali 3413
4.1.3.6 Disposizioni integrative e coordinamento con il Codice delle obbligazioni 3414
4.1.4 Estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali 3415
4.1.5 Adeguamento del diritto all'assegno per grandi invalidi e al supplemento per cure intensive in caso di degenza ospedaliera 3416
4.2 Compatibilità tra compiti e finanze 3417
4.3 Attuazione 3417
4.3.1 Brevi assenze dal lavoro 3417
4.3.2 Indennità di assistenza a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio 3417
4.3.3 Estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali dell'AVS 3418

5 Commento ai singoli articoli 3418
5.1 Codice delle obbligazioni (CO) 3418
5.2 Legge sul lavoro (LL) 3421
5.3 Legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS) 3421
5.4 Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI) 3421
5.5 Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP) 3422
5.6 Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) 3422
5.7 Legge sulle indennità di perdita di guadagno (LIPG) 3423
5.8 Legge federale sugli assegni familiari nell'agricoltura (LAF) 3427

6 Ripercussioni 3427
6.1 Ripercussioni finanziarie per le assicurazioni sociali 3427
6.1.1 Indennità di perdita di guadagno (IPG) 3427
6.1.2 Assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (AVS) 3427
6.1.3 Assicurazione invalidità (AI) 3428
6.2 Ripercussioni finanziarie e sull'effettivo del personale della Confederazione 3428
6.2.1 Brevi assenze dal lavoro 3428
6.2.2 Indennità di assistenza a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio 3428
6.2.3 Adeguamento del diritto all'assegno per grandi invalidi e al supplemento per cure intensive in caso di degenza ospedaliera 3429
6.3 Ripercussioni per i Cantoni e i Comuni, per le città, gli agglomerati e le regioni di montagna 3429

6.4 Ripercussioni sulle imprese e sull'economia 3429
6.4.1 Studio sull'analisi dell'impatto della regolamentazione 3429
6.4.2 Brevi assenze dal lavoro 3430
6.4.3 Assenze prolungate dal lavoro 3434
6.5 Ripercussioni sulla società 3435
6.5.1 Brevi assenze dal lavoro 3435
6.5.2 Assenze prolungate dal lavoro 3435
6.5.3 Estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali dell'AVS 3435
6.6 Ripercussioni sull'ambiente 3436

7 Aspetti giuridici 3436
7.1 Costituzionalità 3436
7.1.1 Brevi assenze dal lavoro 3436
7.1.2 Indennità di assistenza a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio 3436
7.2 Compatibilità con gli impegni internazionali della Svizzera 3437
7.2.1 Brevi assenze dal lavoro 3437
7.2.2 Indennità di assistenza a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio 3437
7.3 Forma dell'atto 3439
7.4 Subordinazione al freno alle spese 3439
7.5 Delega di competenze legislative 3439
7.6 Protezione dei dati 3439

Allegato: Situazione finanziaria delle IPG con un congedo di assistenza 3441

Legge federale concernente il miglioramento della conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari *(Disegno)* **3443**

Messaggio

1 Situazione iniziale

1.1 Necessità di agire e obiettivi

1.1.1 Assistenza e cure prestate da familiari

I familiari svolgono compiti di assistenza e cura irrinunciabili a beneficio di minorenni e di adulti bisognosi di sostegno. Soprattutto in caso di emergenza medica, essi devono spesso occuparsi a breve termine dell'accompagnamento o dell'assistenza necessari. Per assistere un congiunto ammalato o bisognoso di cure, i familiari assumono in particolare il sostegno psicologico e sociale, l'aiuto nelle faccende domestiche, i trasporti nonché attività organizzative o amministrative. Talvolta svolgono anche compiti di cura, integrando le prestazioni professionali fornite dal servizio Spitex, dagli ospedali o dalle case di cura.

Sia per i familiari che le forniscono sia per quelli che le ricevono, l'assistenza e le cure sono accompagnate anche da fasi critiche, spesso connesse a paura e incertezza, ma anche a speranza. La mancanza di conoscenze specifiche e i dubbi sul decorso della malattia rendono l'assistenza e la cura ai familiari un fardello difficile da sopportare, che diventa spesso causa di spossatezza e di altri disturbi della salute. Se poi i familiari assistenti svolgono anche un'attività lucrativa, la conciliabilità dei due compiti costituisce un ulteriore ostacolo che può perfino pregiudicare la carriera professionale e mettere in pericolo l'esistenza materiale.

Se da un lato non dovrebbe esistere alcuna pressione sociale ad assistere e curare il più possibile personalmente i propri familiari malati o bisognosi di cure, dall'altro, per i casi in cui vi è questa disponibilità, è necessario adottare apposite misure che rendano possibile farlo a chi svolge un'attività lucrativa.

1.1.2 Sfide di politica sanitaria

Buone condizioni di vita e un sistema sanitario efficiente sono alla base della longevità della popolazione svizzera. Oggi molte delle malattie che in passato avevano quasi sempre esito letale sono curabili. Tuttavia, vi sono fasi acute delle stesse che spesso richiedono assistenza e cure intensive e non sempre è possibile evitare danni le cui conseguenze dureranno tutta la vita.

Figli con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio

Grazie ai progressi in campo medico e terapeutico, oggi nella maggior parte dei casi i minorenni affetti da malattie un tempo considerate incurabili o persino mortali possono guarire o raggiungere l'età adulta, seppur con limitazioni dovute alla patologia. Per i minorenni le fasi acute della malattia richiedono tuttavia assistenza e cure intensive, poiché hanno bisogno della presenza di almeno uno dei genitori per ogni visita dal medico o ricovero ospedaliero.

Le malattie e gli infortuni che causano gravi problemi di salute comportano spesso ricoveri lunghi o ripetuti (cfr. tabella 1). Nel 2017 l'Ufficio federale di statistica (UST) ha rilevato nella sua Statistica medica ospedaliera quasi 8900 degenze ospedaliere di almeno una settimana di bambini e adolescenti, mentre circa 4750 si sono protratte oltre le due settimane. Circa il 65 per cento di queste degenze hanno interessato adolescenti dai 12 anni in su. Sempre nel 2017, 8100 bambini e adolescenti sono stati trattati in strutture ospedaliere, e di questi circa 2150 sono stati ricoverati almeno tre volte. Per oltre 180 minorenni sono stati necessari più di otto ricoveri. Inoltre, in circa 9500 famiglie viveva un figlio con disabilità di grado elevato (nella maggior parte dei casi dovuta a un'infermità congenita), che aveva costantemente bisogno di assistenza[1].

Tabella 1

Numero di degenze ospedaliere per età e durata nel 2017

Età	Durata della degenza				
	1–2 giorni	3–7 giorni	8–14 giorni	15 giorni e oltre	**Totale**
91 giorni–5 anni	19 462	7 922	1 526	915	**29 825**
6–11 anni	10 906	3 537	750	737	**15 930**
12–17 anni	16 749	7 942	1 864	3 096	**29 651**
Totale	**47 117**	**19 401**	**4 140**	**4 748**	**75 406**

Fonte: Statistiche UST, Statistica medica ospedaliera. Numeri di casi di pazienti di età compresa tra i 3 mesi e i 17 anni (età raggiunta prima del ricovero ospedaliero), casi ambulatoriali esclusi.

Problemi di salute in età adulta

Dall'Indagine sulla salute in Svizzera (UST) condotta nel 2017 è emerso che circa il 40 per cento delle persone di età compresa tra i 50 e i 64 anni è affetto da una o più malattie croniche. Tale quota aumenta proporzionalmente all'età e nel caso degli ultraottantenni raggiunge un buon 70 per cento. I pazienti affetti da malattie croniche possono essere sottoposti a trattamento medico, ma non guariti. A causa dell'invecchiamento della popolazione, nei prossimi decenni il numero assoluto di persone che soffrono di una o più malattie croniche aumenterà ulteriormente. Tra le patologie più frequenti si annoverano le malattie cardiovascolari, il cancro, le patologie respiratorie, il diabete, la depressione e le malattie dell'apparato muscolo-scheletrico. In età più avanzata inoltre, non di rado si aggiungono alterazioni neurodegenerative (forme di demenza), che possono limitare notevolmente l'autonomia.

Di conseguenza vi sono sempre più persone che vivono per un periodo prolungato con disturbi della salute e in caso di peggioramento acuto, ma spesso anche già nella

[1] Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS), Statistica AI 2017, Berna, pag. 38 (disponibile in tedesco e in francese).

quotidianità, necessitano dell'aiuto di servizi di assistenza e cura professionali o di quello di familiari o di altre persone prossime[2].

Ultima fase della vita

A prescindere dall'età delle persone ammalate e bisognose di cure, chi è nell'ultima fase della propria vita ha un notevole bisogno di assistenza e cura da parte dei familiari. Da uno studio condotto nell'ambito del programma nazionale di ricerca 67 «Fine della vita» emerge che per mantenere la qualità di vita delle persone in fase terminale la presenza dei familiari è fondamentale[3]. Considerata l'evoluzione demografica, si calcola che nel 2035 vi saranno circa 83 200 decessi, contro i 64 200 del 2015[4]; di questi, il 60 per cento circa sarà riconducibile a una malattia grave progressiva (p. es. cancro). La durata di tali malattie può essere più o meno lunga e in caso di demenza, a seconda della forma e del decorso, può raggiungere i dieci anni[5].

Ricorso a prestazioni di cura e assistenza

Il ricorso a prestazioni fornite da organizzazioni di cure medico-sanitarie e aiuto a domicilio (p. es. servizi Spitex) è un indicatore importante della necessità di tali prestazioni. Dalla statistica dell'assistenza e cura a domicilio dell'UST emerge un costante incremento, dal 2011, del ricorso a questo tipo di prestazioni. Dal 2011 al 2017, infatti, le prestazioni Spitex (numero di clienti) sono aumentate del 39 per cento circa: se nel 2011 sono state richieste da 250 000 persone, nel 2017 il loro numero è aumentato a circa 350 000[6], ovvero poco più del 4 per cento della popolazione totale della Svizzera. Nel 2017, il 44 per cento delle persone bisognose di sostegno aveva almeno 80 anni; due persone bisognose su tre erano donne. Spesso una persona bisognosa di sostegno ricorre sia al sostegno per cure sia a quello per l'economia domestica: i dati del 2017 indicano una media per cliente di 54 ore dedicate a prestazioni di cura e di 51 ore a prestazioni di economia domestica e sostegno sociale[7].

1.1.3 Sfide di politica sociale

L'assistenza e la cura fornite gratuitamente dai familiari e da altre persone prossime rappresentano, accanto a quelle professionali e istituzionali, una risorsa sociale im-

2 Marc-Antoine Berthod, Yannis Papadaniel, Nicole Brzak, *Les proches aidants: entre monde du travail et accompagnement de fin de vie*, Lay Summary, End of Life National Reasearch Programme NRP 67, Losanna 2016.

3 Gian D. Borasio, Mathieu Bernard, Claudia Gamondi Palmesin, *Meaning in life, personal values, and spirituality at the end of life*, Lay Summary, End of Life National Reasearch Programme NRP 67, Losanna 2016.

4 UST, *Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2015–2045*, Neuchâtel 2015, pag. 9 (disponibile in tedesco e in francese).

5 www.bag.admin.ch > Strategia & politica > Strategie nazionali della sanità > Strategia nazionale sulla demenza 2014–2019

6 www.bfs.admin.ch > Trovare statistiche > Salute > Basi statistiche e rilevazioni > Rilevazioni > Statistica dell'assistenza e cura a domicilio

7 www.bfs.admin.ch > Trovare statistiche > Salute > Sistema sanitario > Assistenza e cura a domicilio

portante. Tuttavia, lo svolgimento di compiti in questo ambito non deve comportare un rischio di povertà per chi presta assistenza e cure[8]. Da uno studio internazionale al quale ha partecipato anche la Svizzera è emerso che i genitori con figli ammalati di cancro dispongono di un reddito familiare più basso e sono esposti a un maggior rischio di povertà, rischio che riguarda, in particolare, i genitori con un basso livello di istruzione[9].

Diventano pertanto prioritarie soprattutto misure di promozione della conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari, che sono tanto più indispensabili se si considera che la maggior parte delle donne, che in passato assumevano, prevalentemente a titolo gratuito, compiti di cura e assistenza, oggi lavora. Dal 1991 la quota di donne tra i 15 e i 64 anni che svolgono un'attività lucrativa è in costante aumento: nel 2018 erano il 79,9 per cento contro l'88,5 per cento degli uomini[10]. Per poter sfruttare il potenziale di manodopera disponibile, è fondamentale che la Svizzera integri maggiormente le donne nel mercato del lavoro: in un'epoca in cui si registra una carenza di personale qualificato, l'economia non può farne a meno[11].

Il problema della conciliabilità tra l'attività lucrativa e l'assistenza ai familiari è particolarmente rilevante per le persone che non possono condividere tali compiti con un partner o altri membri della famiglia. Dal Rapporto sulle famiglie 2017 del Consiglio federale emerge che, in Svizzera, i nuclei familiari formati da un unico componente sono il 35 per cento e la tendenza è all'aumento. Il rapporto indica inoltre che le forme di convivenza familiare sono sempre più varie e che le economie domestiche dove vi sono più persone con un'attività lucrativa sono più solide sotto il profilo finanziario rispetto a quelle in cui una sola persona esercita un'attività lucrativa[12].

1.1.4 Conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari

Considerata la carenza generale di personale specializzato e gli obiettivi della politica di crescita del Consiglio federale, per lo sviluppo economico della Svizzera risulta essenziale mantenere un tasso d'attività lucrativa il più possibile elevato. Potenziale aggiuntivo in questo senso si rileva soprattutto tra le donne con una formazione specialistica. Inoltre, andrebbero sfruttati in maniera ottimale a favore del mercato del lavoro gli investimenti nella formazione professionale delle donne, come già avviene nel caso degli uomini. Le misure di conciliabilità in quest'ambito,

8 Ufficio federale per l'uguaglianza fra donna e uomo (UFU), *Anerkennung und Aufwertung der Care-Arbeit – Impulse aus Sicht der Gleichstellung*, Berna 2010.
9 Luzius Mader, Katharina Roser, Julia Baenziger et al., «Household income and risk-of-poverty of parents of long-term childhood cancer survivors», in *Pediatr Blood Cancer*, 2017; 64(8): 326245.
10 www.bfs.admin.ch > Trovare statistiche > Lavoro e reddito > Attività professionale e orario di lavoro > Persone attive > Tasso di attività
11 www.seco.admin.ch > Lavoro > Politica sul personale qualificato
12 www.bfs.admin.ch > Trovare statistiche > Popolazione > Evoluzione futura > Scenari per le economie domestiche e www.bfs.admin.ch > Trovare statistiche > Popolazione > Famiglie

infine, non devono in alcun caso generare effetti collaterali negativi (p. es. difficoltà in fase di assunzione), che possano pregiudicare le opportunità professionali degli interessati, poiché a risentirne maggiormente sarebbero le donne e i lavoratori più anziani.

Nel quadro della Rilevazione sulle forze di lavoro in Svizzera (RIFOS), dal 1997 ogni 3–4 anni l'UST registra, mediante un modulo aggiuntivo, il lavoro non remunerato svolto all'interno e all'esterno dell'economia domestica, che comprende anche il sostegno a persone adulte bisognose di cure. Nel 2016, in Svizzera circa 300 000 persone di età superiore a 15 anni si sono occupate gratuitamente di persone bisognose di cure.

Secondo le stime RIFOS dell'UST, nel 2016 circa 56 000 lavoratori tra i 15 e i 64 anni vivevano con familiari adulti bisognosi di sostegno nella stessa economica domestica. I familiari assistenti hanno prestato in media 8,5 ore settimanali di assistenza e cure, distribuite diversamente tra uomini e donne (6,5 ore per i primi, 11,2 per le seconde[13]). Circa 127 000 lavoratori hanno affermato di aver svolto compiti assistenziali e di cura per un adulto in un'economia domestica diversa dalla propria, dedicandovi, in media, 3,7 ore settimanali.

Tabella 2

Familiari esercitanti un'attività lucrativa che svolgono compiti assistenziali per persone bisognose di cure

Donne occupate		Uomini occupati	
nella propria economia domestica	fuori casa	nella propria economia domestica	fuori casa
ca. 22 000	ca. 78 000	ca. 35 000*	ca. 48 000

Fonte: analisi speciali UST 2016

* Se si considerano solo le persone attive tra i 15 e i 64 anni vi sono più uomini che donne in tale situazione, poiché le donne che non lavorano sono di più degli uomini.

Secondo l'UST, nel 2016 in Svizzera i familiari che hanno fornito assistenza e cure a persone loro vicine hanno prestato 80 milioni di ore di lavoro non remunerato. Considerando un costo del lavoro medio di 45.50 franchi l'ora, risulta un valore complessivo di 3,7 miliardi di franchi l'anno[14].

Problemi di conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari

Per una persona che lavora e assiste un familiare diventa spesso difficile esercitare la propria attività lucrativa. La possibilità di mantenerla nonostante l'assistenza ai familiari dipende da diversi fattori, tra i quali la posizione professionale (margini di manovra), il tipo di mansioni e l'organizzazione del lavoro (sostituzione in caso di assenze, orario di lavoro flessibile) nonché la cultura aziendale.

13 www.bfs.admin.ch > Trovare statistiche > Lavoro e reddito > Lavoro non remunerato (modulo della RIFOS)

14 www.bfs.admin.ch > Trovare statistiche > Lavoro e reddito > Lavoro non remunerato > Conto satellite della produzione delle economie domestiche

Uno studio comparativo internazionale sui congedi di assistenza di breve e lunga durata indica che, anche se l'impresa prevede orari flessibili, nella maggior parte dei casi questi o non sono realizzabili nella pratica oppure non rappresentano un'alternativa adeguata a un congedo di assistenza per i lavoratori con compiti assistenziali di lunga durata. Un'organizzazione flessibile del lavoro è quasi sempre difficilmente realizzabile, soprattutto per le persone con un basso reddito, a un basso livello gerarchico o con orari di lavoro irregolari (p. es. lavoro a turni). Neanche le famiglie con più figli, uno dei quali con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio, traggono vantaggio da orari di lavoro flessibili, poiché la diversità delle esigenze e dei compiti richiede tempistiche specifiche e a volte la presenza in loco è inevitabile[15].

Va pertanto fatto in modo che i lavoratori che hanno bisogno di assentarsi per tempi brevi, di ridurre temporaneamente il loro grado d'occupazione o di prendere una pausa per assistere i propri familiari possano farlo senza mettere a rischio la loro base economica, la carriera professionale e la successiva previdenza per la vecchiaia. Soprattutto in considerazione della carenza di personale qualificato, occorre garantire ai familiari attivi, più o meno giovani, che assistono e curano i propri familiari, la possibilità di reinserirsi professionalmente.

1.2 La normativa vigente

1.2.1 Brevi assenze dal lavoro

Legge sul lavoro

La legge del 13 marzo 1964[16] sul lavoro (LL) disciplina le condizioni di lavoro per i datori di lavoro privati e, in parte, per quelli pubblici. All'articolo 36 capoverso 1 LL sono definiti i lavoratori con responsabilità familiari, dove per responsabilità familiari s'intende l'educazione e l'assistenza dei figli fino all'età di 15 anni e l'assistenza di familiari o persone prossime che necessitano di cure. Conformemente a tale disposizione, al momento di organizzare le attività il datore di lavoro è obbligato a considerare la situazione familiare dei propri impiegati, in particolare accordando loro pause più lunghe e non assegnando straordinari. Il capoverso 3 dell'articolo 36 LL circoscrive tuttavia il diritto alle brevi assenze dal lavoro per l'assistenza ai familiari alle cure dei figli ammalati, senza nominare quella ad altri familiari o persone prossime che necessitano di cure. Secondo la medesima disposizione, su presentazione di un certificato medico, i datori di lavoro devono concedere un congedo, fino a tre giorni, ai lavoratori per il tempo necessario alle cure dei figli ammalati. La LL non disciplina la continuazione del pagamento del salario.

15 Andrea E. Schmidt, Michael Fuchs, Ricardo Rodrigues, *Vergleichende Studie zu Betreuungsurlauben für Angehörige im internationalen Vergleich: Gesetzgebung und politische Massnahmen*, Vienna 2016.

16 RS **822.11**

Codice delle obbligazioni

Ai rapporti di lavoro che sottostanno al Codice civile si applica il Codice delle obbligazioni (CO)[17]. L'articolo 324*a* CO disciplina l'obbligo del datore di lavoro di pagare il salario se il lavoratore è impedito senza sua colpa di lavorare, per motivi inerenti alla sua persona per i quali egli non può adempiere i suoi obblighi lavorativi o non è esigibile che li adempia. Tra questi non rientrano solo la malattia e l'infortunio del lavoratore, ma anche il suo adempimento di un obbligo legale (art. 324*a* cpv. 1 CO). Quest'obbligo si applica per l'assistenza e la cura dei propri figli (art. 276 del Codice civile [CC][18]) e del coniuge o partner registrato (art. 163 CC e art. 13 della legge del 18 giugno 2004[19] sull'unione domestica registrata), ma non in caso di convivenza di fatto. L'obbligo non è previsto neanche per l'assistenza e la cura di un genitore o di un fratello o una sorella, considerato che gli articoli 328 e 329 CC, nella loro versione scaturita dalla revisione entrata in vigore il 1° gennaio 2000[20], non annoverano più i fratelli tra le persone obbligate a prestare assistenza e inoltre il sostegno previsto da queste disposizioni è in ogni caso solo di natura finanziaria. La giurisprudenza non riconosce a livello generale un impedimento al lavoro ai sensi dell'articolo 324*a* capoverso 1 CO in caso di obbligo morale all'assistenza. Un tale impedimento è riconosciuto in una sola decisione cantonale e da una parte della dottrina[21]. Inoltre l'obbligo al versamento del salario sussiste solo fino a quan-

17 RS **220**
18 RS **210**
19 RS **211.231**
20 Messaggio del 15 novembre 1995 sulla revisione del Codice civile svizzero (stato civile, matrimonio, divorzio, filiazione, assistenza tra parenti, asili di famiglia, tutela e mediazione matrimoniale), FF **1996** I 1.
21 Decisione del tribunale del lavoro di Zurigo, 20 marzo 1981, RSJ / SJZ 1981, pag. 234 segg. Verhinderung ausserhalb einer rechtlichen Pflicht; ZK-Staehelin, n. 17 riguardo all'art. 324*a* CO; Angela Hensch, «Arbeitnehmer mit Familienpflichten», in *PJA*, 2016, pagg. 1631 segg., in particolare 1639; CH-Emmel, n. 1 riguardo all'art. 324*a* CO; Ullin Streiff, Adrian von Kaenel, Roger Rudolph, *Arbeitsvertrag*, commento pratico agli art. 319–362 CO, 7ª edizione, Zurigo/Basilea/Ginevra 2012, n. 20 riguardo all'art. 324*a* CO («für deren Pflege man verantwortlich ist»); Jürg Brühwiler, *Einzelarbeitsvertrag – Commento agli art. 319–343 CO*, 3ª edizione, Basilea 2014, n. 2 riguardo all'art. 324*a* CO (schwere Erkrankung eines Elternteils); Olivier Subilia, Jean-Michel Duc, *Droit du travail – Eléments de droit suisse*, 2ª edizione, Losanna 2010, n. 20 riguardo all'art. 324*a* CO (maladie grave d'un proche); Thomas Geiser, Roland Müller, *Arbeitsrecht in der Schweiz*, 3ª edizione, Berna 2015, n. 428 (Betreuung nahestehender Angehöriger); BSK-Portmann/Rudolph, n. 47 riguardo all'art. 324*a* CO (Erkrankung nahestehender Angehöriger).
Impedimento solo in caso di obbligo legale: sentenza del Tribunale federale del 7 aprile 1998, 4C.459/1997, consid. 4 e CS-Longchamp, 13 riguardo all'art. 324*a* CO; BK-Rehbinder/Stöckli, 11 riguardo all'art. 324*a* CO; Hans-Peter Egli, «Lohnfortzahlung und Versicherungsschutz gemäss Art. 324*a* OR», in *AJP*, 2000, pagg. 1065, 1067; David Rüetschi, «Die Rechte des Arbeitnehmers bei der Betreuung kranker Kinder und anderer Angehöriger», in Andrea Büchler Markus Müller-Chen (a c.), *Private Law – national global – comparative. Festschrift für Ingeborg Schwenzer zum 60. Geburtstag* (vol. I e II), Berna 2011, pagg. 1449 segg., 1461; Frank Vischer, Roland M. Müller, *Der Arbeitsvertrag*, 4ª edizione, Basilea 2014, n. 10 §12; Rémy Wyler, Boris Heinzer, *Droit du travail*, 3ª edizione, Berna 2014, pagg. 223–224; Christiane Brunner, Jean-Michel Bühler, Jean-Bernard Waeber, Christian Bruchez, *Commentaire du contrat de travail*, 3ª edizione, Losanna 2010, n. 8 riguardo all'art. 324*a* CO; Kuko OR-Pietruszak, n. 5 riguardo all'art. 324*a* CO; CR-Aubert, Nr. 28.

do non può essere trovata una soluzione alternativa oppure se, nel caso di figli gravemente ammalati o infortunati, l'assistenza da parte dei genitori è ritenuta necessaria per motivi medici[22]. Tra le possibili soluzioni alternative si annoverano anche il ricorso ad altri familiari disponibili e le offerte di sgravio delle diverse organizzazioni.

L'obbligo di continuare a pagare il salario, inoltre, ha limiti temporali, segnatamente nel primo anno di servizio per almeno tre settimane (art. 324*a* cpv. 2 CO) e, poi, per un «tempo adeguatamente più lungo», secondo la durata del rapporto di lavoro e le circostanze particolari. Nella pratica, per determinare questa durata vengono utilizzate le cosiddette scale basilese, bernese o zurighese[23]. Tutte e tre prevedono, per esempio, 16 settimane totali di pagamento del salario in caso di una durata del rapporto di lavoro di sei anni. Tale credito in termini di tempo si applica a ogni assenza riconducibile ai motivi di impedimento di cui all'articolo 324*a* capoverso 1 CO. Quando è lo stesso lavoratore a essere ammalato o a subire un infortunio, oppure ad assumere un obbligo di assistenza nei confronti di più persone, per esempio più figli, non si può pertanto escludere che il numero limitato di giorni di assenza giustificata dal lavoro con continuazione del pagamento del salario sia insufficiente. Il problema è particolarmente sentito nei primi anni di lavoro o per le mamme che soffrono di diverse complicazioni durante la gravidanza o il cui figlio, dopo la nascita, ha bisogno di trattamenti continui.

Il giudice può derogare alle scale per determinare la durata dell'obbligo di continuare a pagare il salario. La giurisprudenza cantonale l'ha già fatto in casi di assistenza a bambini in tenera età[24]. Ciò tuttavia presuppone, in caso di disaccordo del datore di lavoro, che il lavoratore citi quest'ultimo in giudizio, il che rappresenta un grosso ostacolo nel far valere un eventuale diritto al salario.

La possibilità del giudice di derogare alle scale presenta vantaggi e svantaggi. Da un lato, infatti, considerare ogni caso come a sé stante consente di tener conto della situazione concreta, ma dall'altro, dato il grande margine discrezionale, il diritto al salario non è garantito per l'intera durata dell'assistenza, poiché la valutazione può essere diversa a seconda del tribunale e richiede procedure lunghe e onerose. Se inoltre il lavoratore che presta assistenza si ammala nel corso dello stesso anno, il numero di giorni retribuiti per l'assistenza diminuisce nella stessa misura. Infine il Tribunale federale è particolarmente cauto[25] nell'esaminare l'equità delle decisioni delle autorità cantonali e non è pertanto garantita un'uniformazione delle diverse decisioni dei tribunali cantonali.

In mancanza di un obbligo di mantenimento, le assenze per aiutare un familiare ammalato possono essere prese come ore e giorni di libero usuali di cui all'articolo 329 capoverso 3. La data e la durata del congedo devono essere determinate equamente, in modo adeguato alle circostanze, tenendo debitamente conto degli interessi del datore di lavoro e del lavoratore (art. 329 cpv. 4 CO). L'articolo 329 capoverso 3

22 Decisione del Tribunale federale del 7 aprile 1998, 4C.459/1997, consid. 4b.
23 www.arbeitsverhinderung.ch > Rechtsfolge > Lohnfortzahlungsskalen
24 Decisione del 27 luglio 2004 del Tribunale cantonale di Berna, JAR 2005, 352, 356.
25 Si pensi, ad esempio, alla risoluzione immediata per cause gravi: DTF **130** III 28, consid. 4.1.

CO non prevede una continuazione del pagamento del salario in caso di tali assenze; questo deve essere convenuto o d'uso (art. 322 cpv. 1 CO).

Tabella 3

Panoramica delle norme in vigore per brevi assenze dal lavoro

La normativa vigente secondo il CO e la LL è riassunta nella tabella seguente.

Lavoratore	Articolo 324*a* CO		Articolo 36 LL	
	Congedo	Continuazione del pagamento del salario	Congedo	Continuazione del pagamento del salario
Lavoratore con un figlio ammalato (obbligo di mantenimento)	Sì, fino all'intervento di una soluzione alternativa o fino a che si rende necessaria la presenza dei genitori; secondo le scale	Di regola contingente secondo le scale	Al massimo 3 giorni lavorativi per evento	Non disciplinata
Lavoratore con coniuge o partner registrato affetto da malattia acuta (obbligo di mantenimento)	Sì, fino all'intervento di una soluzione alternativa	Di regola contingente secondo le scale	Non disciplinato	Non disciplinata
Convivenza di fatto (nessun obbligo di mantenimento)	Controverso; assenza di base legale certa	Controversa; assenza di base legale certa	Non disciplinato	Non disciplinata
Parenti stretti (p. es. un genitore o un fratello solo)	Controverso; assenza di base legale certa	Controversa; assenza di base legale certa	Non disciplinato	Non disciplinata
Persone prossime	Controverso; assenza di base legale certa	Controversa; assenza di base legale certa	Non disciplinato	Non disciplinata

Disposizioni applicabili al personale federale

La base legale per i rapporti di lavoro di diritto pubblico è costituita dalle disposizioni del diritto pubblico cantonale nonché, a livello federale, dalla legge del 24 marzo 2000[26] sul personale federale (LPers) e dalle relative ordinanze. Secondo l'articolo 40 capoverso 3 lettera c dell'ordinanza del DFF del 6 dicembre 2001[27] sul personale federale (O-OPers) gli impiegati federali hanno diritto a un congedo pagato per il tempo necessario fino a un massimo di tre giorni lavorativi per ogni evento in caso malattia o infortunio di un membro della famiglia o del convivente, per le prime cure e l'organizzazione delle cure successive.

26 RS **172.220.1**
27 RS **172.220.111.31**

1.2.2 Assenze prolungate dal lavoro

Attualmente non sussiste il diritto a un'indennità in caso di assenze prolungate dal lavoro dovute a un'acuta necessità di prestare assistenza o cure ai familiari. Dall'articolo 324*a* CO si può dedurre soltanto un obbligo di continuare a pagare il salario per un periodo più lungo. Tuttavia, il relativo diritto è di regola di durata limitata, poiché questo obbligo dura soltanto finché non si può trovare una soluzione alternativa. Inoltre, è prevista una durata massima del congedo consentita in un anno. La continuazione del pagamento del salario per un periodo più lungo è stata concessa soprattutto in casi di assistenza a bambini in tenera età, per i quali non sussisteva l'obbligo di cercare una soluzione alternativa, essendo considerata necessaria la presenza di uno dei genitori.

Allo stato attuale, ulteriori misure di sostegno sono previste solo per i genitori di figli con infermità congenite. In questo caso l'AI, oltre a rimborsare le prestazioni dello Spitex pediatrico nel quadro delle cure mediche, versa anche l'assegno per grandi invalidi per minorenni e il supplemento per cure intensive secondo la legge federale del 19 giugno 1959[28] sull'assicurazione per l'invalidità (art. 42bis e 42ter cpv. 3 LAI), entrambi di importo forfettario e indipendente dal reddito. Di regola tali prestazioni sono erogate solo dopo la scadenza del primo anno, quando è certo che l'invalidità si protrarrà. Può essere altresì riconosciuto un contributo per l'assistenza se i genitori assumono una terza persona che si prende cura del figlio ammalato (art. 42^{quater} cpv. 3 LAI). In base al diritto vigente, tutte queste prestazioni non sono accordate in caso di soggiorno in un istituto (art. 42bis cpv. 4, 42ter cpv. 3 e 42^{quater} cpv. 1 lett. b LAI).

1.2.3 Accrediti per compiti assistenziali dell'AVS

Gli accrediti per compiti assistenziali rappresentano un riconoscimento sociale per persone che prestano assistenza ai propri familiari.

Conformemente all'articolo 29^{septies} della legge federale del 20 dicembre 1949[29] sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS), gli assicurati che si occupano di parenti in linea ascendente o discendente o di fratelli e sorelle che beneficiano di un assegno per grandi invalidi dell'AVS, dell'AI, dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni o dell'assicurazione militare, con una grande invalidità di grado medio o elevato, hanno diritto a un accredito per compiti assistenziali se possono raggiungere facilmente le persone che assistono. Questo è il caso se chi presta assistenza abita a non più di 30 chilometri di distanza dalla persona assistita o può raggiungerla entro un'ora. I coniugi, i suoceri e i figliastri sono parificati ai parenti.

Gli accrediti per compiti assistenziali rappresentano un reddito fittizio di importo pari al triplo della rendita minima AVS annua (2018: 42 300 franchi per anno civile), vale a dire che non si tratta di pagamenti in denaro, bensì di redditi virtuali presi

28 RS **831.20**
29 RS **831.10**

in considerazione per il successivo calcolo della rendita. Essi comportano l'aumento del reddito medio da attività lucrativa, che determina l'importo della rendita AVS, cosicché compensano eventuali diminuzioni di reddito e, al pari degli accrediti per compiti educativi, concorrono a una rendita più elevata.

Non sussiste il diritto a più accrediti contemporaneamente, ovvero chi assiste più persone non ha diritto a più accrediti.

La persona assicurata riceve accrediti per compiti educativi fino al compimento del 16° anno del figlio. Durante questo periodo non possono esserle computati accrediti per compiti assistenziali.

Riconoscendo l'assistenza ai familiari soltanto a partire da una grande invalidità di grado medio, la regolamentazione vigente presuppone un'assistenza di una certa intensità. Non è così coperta l'assistenza a persone con una grande invalidità di grado lieve, sebbene anche queste abbiano spesso bisogno del sostegno dei loro familiari.

1.2.4 Assegno per grandi invalidi e supplemento per cure intensive dell'AI

Secondo il diritto vigente, l'assegno per grandi invalidi e il supplemento per cure intensive dell'AI (art. 42ter cpv. 3 LAI) vengono sospesi se il minorenne deve essere ricoverato in ospedale. Nel caso degli adulti, invece, l'assegno per grandi invalidi viene sospeso solo dopo un soggiorno di un mese civile intero (art. 67 cpv. 2 della legge federale del 6 ottobre 2000[30] sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali [LPGA]).

1.3 Rapporto con il programma di legislatura e con le strategie del Consiglio federale

L'attuazione del Piano d'azione per il sostegno e lo sgravio delle persone che assistono i propri congiunti è parte del messaggio del 27 gennaio 2016[31] sul programma di legislatura 2015–2019. Il progetto non è però annunciato nel decreto federale del 14 giugno 2016[32] sul programma di legislatura 2015–2019, poiché le modifiche di legge costituiscono un mandato d'esame.

L'attuazione del Piano d'azione fa parte della strategia del Consiglio federale «Sanità2020» del gennaio 2013, volta a sostenere gli obiettivi e le relative misure per offerte di cure al passo con i tempi.

Nell'ottica di un sistema sanitario sostenibile e finanziabile, il lavoro di assistenza e cure svolto gratuitamente dai familiari è fondamentale, poiché per l'eventuale fabbisogno aggiuntivo mancherebbero negli istituti preposti sia il personale specializzato

30 RS **830.1**
31 FF **2016** 909
32 FF **2016** 4605

sia i mezzi finanziari. Per coloro che assistono e curano i propri familiari, le misure di Confederazione, Cantoni e organizzazioni private attuate a partire dal Piano d'azione possono avere ampie ripercussioni nell'ambito del sistema socio-sanitario e nel mondo del lavoro. Tutti i risultati, ad esempio, vengono integrati nella Strategia nazionale sulla demenza 2014–2019 e diffusi attraverso la piattaforma di scambio «Cure palliative». Il miglioramento delle condizioni per i familiari assistenti andrà a beneficio anche degli attori che si occupano di malattie rare e psichiche nel quadro delle attività federali.

Il Piano d'azione per il sostegno e lo sgravio delle persone che assistono i propri congiunti costituisce la misura 23 dell'Iniziativa sul personale qualificato del Consiglio federale del 2015. Questa misura include il programma di promozione «Offerte di sgravio per le persone che curano i propri congiunti 2017–2020», il quale si articola in due parti:

– *Parte 1:* mediante progetti di ricerca vengono elaborate conoscenze di base al fine di sviluppare, in modo adeguato alle esigenze e alle necessità, offerte di sostegno e di sgravio per le persone che assistono e curano i propri familiari.
– *Parte 2:* l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) esegue ricerche e prepara una documentazione su offerte, progetti e misure esistenti per il sostegno ai familiari assistenti che abbiano carattere di esempio. Questa documentazione può incentivare gli attori interessati a sviluppare o introdurre offerte proprie[33].

1.4 Interventi parlamentari

1.4.1 Postulato Seydoux-Christe 09.4199 Congedo remunerato di durata sufficiente per i genitori che assistono figli con gravi problemi di salute, del 10 dicembre 2009

Il postulato Seydoux-Christe 09.4199 Congedo remunerato di durata sufficiente per i genitori che assistono figli con gravi problemi di salute, del 10 dicembre 2009, incaricava il Consiglio federale di redigere un rapporto e indicare le possibilità d'integrare nel sistema di assicurazioni sociali un congedo pagato sufficientemente lungo per genitori che devono prendersi cura di un figlio gravemente ammalato. Ipotizzava, ad esempio, un sistema con aliquote giornaliere, da definire nel dettaglio in particolare in quanto a portata e durata, del quale possa usufruire uno dei due genitori di una famiglia che versa in una situazione finanziaria difficile. Il postulato è stato accolto dal Consiglio degli Stati il 2 marzo 2010.

Con l'introduzione del congedo di assistenza per genitori di figli con gravi problemi di salute si crea il presupposto per togliere dal ruolo il postulato.

33 www.bag.admin.ch > Strategia & politica > Politica nazionale della sanità > Programmi di promozione dell'Iniziativa sul personale qualificato plus» > Programma di promozione di offerte di sgravio per chi presta aiuto ai propri congiunti 2017–2020

1.4.2 Postulato 13.3366 Assegni di accompagnamento e possibilità di sgravio per chi cura e assiste i propri familiari, della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale, del 25 aprile 2013

Il postulato 13.3366 Assegni di accompagnamento e possibilità di sgravio per chi cura e assiste i propri familiari, della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale, del 25 aprile 2013, incaricava il Consiglio federale di elaborare un rapporto sulla cura e l'assistenza ai propri familiari che risponda in particolare a domande su assegni di accompagnamento e possibilità di sgravio. Il Consiglio nazionale ha accolto il postulato il 13 giugno 2013.

Con l'introduzione del congedo di assistenza per genitori di figli con gravi problemi di salute si crea il presupposto per togliere dal ruolo il postulato.

1.4.3 Postulato Müller-Altermatt 16.3868 Garantire una copertura LPP adeguata alle persone che prestano cure, del 30 settembre 2016

Contesto

Il postulato Müller-Altermatt 16.3868 Garantire una copertura LPP adeguata alle persone che prestano cure, del 30 settembre 2016, incaricava il Consiglio federale di esporre in un rapporto possibili soluzioni per garantire il mantenimento di una copertura LPP adeguata alle persone che riducono il loro grado d'occupazione per prestare cure. Questo rapporto deve valutare in particolare come coprire i contributi del datore di lavoro alla previdenza professionale attraverso un nuovo fondo (p. es. un fondo di garanzia statale). Il Consiglio federale deve inoltre illustrare a quali condizioni si potrebbe far ricorso a un fondo di questo tipo (p. es. a partire da una riduzione del 20 % e a condizione di mantenere almeno il 60 % del grado d'occupazione) e secondo quali modalità si dovrebbe comprovare la prestazione di cure (p. es. tramite il medico curante del familiare curato).

Dando seguito alla proposta del Consiglio federale, il 16 dicembre 2016 il Consiglio nazionale ha accolto il postulato.

Normativa vigente

La previdenza professionale è concepita come un'assicurazione per i salariati. Questo significa che per principio vi sono assicurate solo le persone che esercitano un'attività lucrativa dipendente: all'assicurazione obbligatoria sottostanno coloro che conseguono presso un datore di lavoro un salario annuo soggetto all'AVS di almeno 21 330 franchi. Il datore di lavoro è tenuto ad affiliarsi a un istituto di previdenza (o di costituirne uno) e di assicurarvi i propri dipendenti. È assicurato obbligatoriamente il salario annuo compreso tra 24 885 e 85 320 franchi; i contributi sono finanziati pariteticamente dal datore di lavoro e dal lavoratore. Il primo preleva dal

salario del secondo la quota dei contributi del lavoratore e versa questa parte, insieme con la propria, all'istituto di previdenza.

Gli indipendenti possono assicurarsi facoltativamente alla previdenza professionale.

Le persone che non conseguono più alcun reddito da attività lucrativa soggetto all'AVS o il cui salario annuo è inferiore a 21 330 franchi (o scende al di sotto di questa soglia in seguito a una riduzione del grado d'occupazione) non sono più assoggettate alla previdenza professionale obbligatoria. Esse devono quindi uscire dall'istituto di previdenza e far trasferire a un istituto di libero passaggio l'avere di vecchiaia risparmiato fino ad allora. Per chi non è più soggetto all'assicurazione obbligatoria, la legge federale del 25 giugno 1982[34] sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP) prevede solo a condizioni molto restrittive la possibilità di mantenere la previdenza, secondo quanto esposto di seguito.

Continuazione facoltativa della previdenza secondo l'articolo 47 LPP

Secondo l'articolo 47 LPP, le persone che non conseguono più alcun reddito da attività lucrativa o il cui reddito annuo è inferiore alla soglia d'entrata di 21 330 franchi possono continuare la previdenza professionale a titolo facoltativo. Secondo la prassi fiscale, tuttavia, per questa assicurazione facoltativa è ammessa la deduzione fiscale solo per un periodo di due anni. Se l'assicurazione delle persone interessate dura più a lungo, la prassi fiscale ritiene infatti violato il principio dell'articolo 1 capoverso 2 LPP in base al quale il salario assicurato nella previdenza professionale non deve superare il reddito assoggettato all'obbligo contributivo nell'AVS. In caso di continuazione facoltativa della previdenza secondo l'articolo 47 LPP, non si applica il principio della parità dei contributi: gli assicurati devono provvedere al pagamento integrale dei contributi, assumendo quindi anche la quota del datore di lavoro.

La continuazione facoltativa della previdenza secondo l'articolo 47 LPP è possibile presso l'istituto di previdenza precedente solo se il regolamento di quest'ultimo la autorizza. In caso affermativo, esso può anche stabilire se l'assicurazione sia possibile per l'intero reddito conseguito fino a quel momento oppure soltanto per il guadagno assicurato obbligatoriamente, ovvero quello compreso tra 24 885 e 85 320 franchi. Attualmente, di regola gli istituti di previdenza che prevedono nei loro regolamenti la continuazione facoltativa della previdenza lo fanno solo per l'eventualità di un congedo non pagato, durante il quale continua dunque a sussistere il contratto di lavoro con il datore di lavoro affiliato. Per contro, generalmente gli istituti di previdenza non contemplano alcuna possibilità di continuazione della previdenza per le persone che non hanno più alcun rapporto di lavoro con il datore di lavoro affiliato.

Se la continuazione facoltativa della previdenza presso l'istituto precedente non è consentita dal suo regolamento, in virtù dell'articolo 47 LPP la previdenza può essere continuata presso l'istituto collettore LPP. Quest'ultimo è però tenuto a offrire l'assicurazione facoltativa solo per un salario d'importo equivalente a quello assicurato nella LPP, ovvero compreso tra 24 885 e 85 320 franchi. Questa possibilità di continuare la previdenza presso l'istituto collettore in virtù dell'articolo 47 LPP è sfruttata da poche persone, nello specifico 1294 al 31 dicembre 2017.

34 RS **831.40**

Mantenimento della previdenza al livello del precedente guadagno assicurato secondo l'articolo 33a LPP

L'articolo 33*a* LPP prevede la possibilità di mantenere la previdenza al livello precedente per i lavoratori che riducono il grado d'occupazione dopo il compimento dei 58 anni: quelli il cui salario diminuisce di al massimo la metà possono mantenere la previdenza al livello del precedente guadagno assicurato fino al raggiungimento dell'età ordinaria di pensionamento stabilita dal regolamento. Questa possibilità concerne non solo la previdenza professionale obbligatoria ma anche quella sovraobbligatoria, se l'istituto di previdenza la contempla nel suo regolamento. Nel periodo del mantenimento della previdenza secondo l'articolo 33*a* LPP, la parità dei contributi si applica soltanto in misura limitata: per principio gli assicurati devono provvedere da sé al pagamento dei contributi sul salario che non è più effettivamente conseguito. Il regolamento può prevedere contributi del datore di lavoro destinati al mantenimento della previdenza al livello del precedente guadagno assicurato (quindi quello non più effettivamente conseguito), soltanto con il consenso del datore di lavoro.

Misure previste nel presente disegno di legge per il mantenimento della previdenza

L'articolo 329*g* D-CO disciplina la continuazione del pagamento del salario per l'assistenza a familiari o conviventi ammalati o infortunati. Questa disposizione garantisce alla persona che presta assistenza il diritto a un congedo pagato di al massimo tre giorni per evento per assistere i familiari o il convivente. Durante questo periodo, la previdenza professionale è mantenuta.

Il proposto articolo 329*h* D-CO sancisce il diritto a un congedo indennizzato attraverso le IPG, della durata massima di 14 settimane entro un termine quadro di 18 mesi, per assistere figli con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio. L'articolo 8 capoverso 3 LPP deve pertanto essere completato in modo che la copertura assicurativa della previdenza professionale sia mantenuta anche durante questo congedo di assistenza. Per la durata del congedo è prevista anche la continuazione del versamento dei contributi alla previdenza professionale (quota del datore di lavoro e quota del lavoratore).

Possibilità di mantenimento della previdenza professionale in caso di riduzione del grado d'occupazione per le persone che prestano assistenza e cure

Continuazione della previdenza secondo l'articolo 47 LPP

La possibilità precedentemente descritta per continuare la previdenza professionale secondo l'articolo 47 LPP è prevista indipendentemente dal motivo della diminuzione del salario. I familiari assistenti che cessano di essere assoggettati alla previdenza obbligatoria in seguito a una riduzione del loro grado d'occupazione possono continuare la previdenza a titolo facoltativo, alle condizioni sopra esposte. Come spiegato, secondo la prassi fiscale la deduzione fiscale per questa assicurazione facoltativa è ammessa per due anni.

Al fine di rispondere alle esigenze dei familiari assistenti, si potrebbe fissare nella legge la durata massima dell'assicurazione e prolungarla, ad esempio a cinque anni al massimo. Occorre tuttavia considerare che con una simile soluzione verrebbe vio-

lato il principio dell'articolo 1 LPP, in base al quale nella previdenza professionale può essere assicurato solo il reddito che è al contempo assoggettato all'obbligo contributivo nell'AVS. Questo principio è stato inserito nella legge nel quadro della 1ª revisione della LPP per evitare che la previdenza professionale venisse sfruttata eccessivamente in un'ottica di ottimizzazione fiscale. Attualmente esso è infranto soltanto a rigide condizioni nei due casi eccezionali previsti negli articoli 47 e 33*a* LPP.

Mantenimento della previdenza secondo una regolamentazione analoga a quella dell'articolo 33a LPP

Affinché i familiari assistenti che riducono il loro grado d'occupazione per prestare assistenza e cure, ma senza per questo uscire dall'assicurazione obbligatoria, possano mantenere il livello di previdenza precedente nella previdenza professionale, occorrerebbe una regolamentazione analoga a quella prevista dal vigente articolo 33*a* LPP.

Riprendendo l'esempio menzionato nel postulato, le persone che riducessero il grado d'occupazione di almeno il 20 per cento, continuando però a lavorare almeno al 60 per cento, potrebbero mantenere la previdenza presso l'istituto di previdenza cui sono affiliati, per un determinato periodo di tempo, per il salario conseguito prima della riduzione del grado d'occupazione.

Poiché spesso gli istituti di previdenza adeguano i salari assicurati a partire da una modifica del 10 per cento, in alternativa all'esempio riportato, per le persone che prestano assistenza e cure si potrebbe prevedere la possibilità di mantenere la previdenza già a partire da una diminuzione del salario del 10 per cento. Inoltre, fissando il grado d'occupazione minimo menzionato nel postulato non al 60 ma al 50 per cento di quello precedente, si armonizzerebbe questa regolamentazione con quella dell'articolo 33*a* LPP, che prevede anch'essa una diminuzione del salario di al massimo la metà. Per di più, una tale soluzione avrebbe il vantaggio di essere applicabile anche alle persone che prima di iniziare a prestare assistenza e cure esercitavano un'attività lucrativa con un grado d'occupazione basso.

Resterebbero da definire le modalità e l'entità del lavoro di assistenza e cura considerate tali da giustificare la riduzione del grado d'occupazione e l'assunzione dei contributi del datore di lavoro alla previdenza professionale obbligatoria, in particolare tenuto conto di quanto richiesto nel postulato, ovvero che le persone che prestano assistenza e cure non debbano farsi carico dei contributi del datore di lavoro per il periodo in cui la previdenza è mantenuta (la questione del finanziamento è trattata di seguito). L'eventuale sussistenza di un diritto non dovrebbe essere stabilita unicamente dal medico delle persone curate. Andrebbe quindi chiaramente disciplinato a livello di legge e di ordinanza il livello di bisogno di cure richiesto affinché i lavoratori che le prestano siano esonerati dal pagamento dei contributi del datore di lavoro alla previdenza professionale obbligatoria. Al medico della persona curata potrebbe tuttavia essere conferita la competenza di attestare, all'attenzione dell'istituzione che finanzia questi contributi, se nel caso concreto sia raggiunto il livello di bisogno di cure necessario.

Finanziamento

Il postulato chiede di valutare la possibilità che i familiari assistenti che prestano cure e riducono il loro grado d'occupazione beneficino di un finanziamento di terzi, almeno per i contributi del datore di lavoro alla previdenza professionale. In tal caso, queste persone dovrebbero assumere solo la quota del lavoratore e sarebbero così maggiormente incentivate a continuare la previdenza come attualmente previsto secondo l'articolo 47 LPP o ad assicurarsi in virtù di una nuova regolamentazione speciale analoga a quella dell'articolo 33*a* LPP.

Se gli assicurati non dovessero provvedere da sé al pagamento integrale dei contributi per la continuazione facoltativa della previdenza, si porrebbe la questione della fonte di finanziamento dei contributi del datore di lavoro. Quale fonti di finanziamento principale entrerebbero in linea di conto per principio i datori di lavoro, gli enti pubblici (tramite introiti fiscali), l'assicurazione delle cure medico-sanitarie o, come suggerito nel postulato, il fondo di garanzia LPP.

I contributi dei datori di lavoro alla previdenza professionale sono prestazioni salariali complementari, che diventerebbero più care se il datore di lavoro dovesse assumere anche i contributi sui salari fittizi di chi presta assistenza e cure. Un tale obbligo comporterebbe inoltre una disparità di trattamento con altri lavoratori che riducono il loro grado d'occupazione (p. es. per l'accudimento di figli senza particolare bisogno di cure).

Attualmente tra i principali compiti del fondo di garanzia LPP rientrano la garanzia agli assicurati delle prestazioni degli istituti di previdenza insolventi e il versamento di sovvenzioni agli istituti di previdenza con una struttura d'età sfavorevole. Il fondo è finanziato tramite i contributi degli istituti di previdenza affiliati, vale a dire tutti gli istituti di previdenza soggetti alla legge del 17 dicembre 1993[35] sul libero passaggio, e quindi indirettamente da tutti gli assicurati. Se la quota del datore di lavoro dei contributi alla previdenza professionale obbligatoria per i lavoratori che prestano assistenza e cure fosse finanziata dal fondo di garanzia, tutti gli assicurati al secondo pilastro dovrebbero partecipare solidalmente al finanziamento della metà dei contributi di una determinata categoria di assicurati, ovvero i salariati che prestano assistenza e cure.

Un finanziamento a carico degli enti pubblici o dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie potrebbe eventualmente giustificarsi con il fatto che la maggiore assunzione del lavoro di assistenza e cura da parte di familiari sgraverebbe in parte questi soggetti finanziatori.

Costi

Non è possibile stimare in modo attendibile i costi che deriverebbero dal versamento dei contributi del datore di lavoro alla previdenza professionale obbligatoria sulla parte del salario non più pagato, ma per il quale è mantenuta l'assicurazione. Nel 2017 erano 1294 le persone che hanno sfruttato la possibilità di continuare la previdenza a titolo facoltativo presso l'istituto collettore. Non si può prevedere se questa cifra aumenterebbe notevolmente qualora in futuro gli assicurati dovessero farsi

35 RS **831.42**

carico soltanto dei contributi del lavoratore ma non più di quelli del datore di lavoro. In mancanza di un'ipotesi attendibile sul numero di persone per le quali andrebbero assunti i contributi del datore di lavoro mancanti in caso di mantenimento della previdenza professionale al livello precedente, non è possibile nemmeno fornire una stima attendibile dei costi.

La soluzione presentata comporterebbe un maggior onere amministrativo per gli istituti di previdenza, che dovrebbero calcolare e fatturare al soggetto finanziatore, per ogni singolo avente diritto, i contributi del datore di lavoro destinati al mantenimento della previdenza al livello del precedente guadagno assicurato. A differenza della normale e relativamente semplice procedura collettiva d'incasso dei contributi tramite i datori di lavoro, tale soluzione sarebbe piuttosto complicata, onerosa e dunque anche amministrativamente cara.

Valutazione delle possibilità di assicurazione

Le esperienze fatte con la continuazione facoltativa della previdenza secondo il vigente articolo 47 LPP mostrano che gli assicurati ricorrono raramente a questa possibilità. Spesso sono proprio le persone con redditi modesti a non poterselo permettere. Anche se non dovessero assumere i contributi del datore di lavoro, dovrebbero comunque pagare quelli del lavoratore. Gli interessati sfrutterebbero in misura nettamente maggiore la possibilità di mantenere la previdenza soltanto se fossero esonerati dal pagamento di tutti i contributi.

Un'estensione della continuazione della previdenza ai familiari assistenti secondo quanto richiesto nel postulato andrebbe pertanto principalmente a beneficio di coloro che potrebbero permettersi di pagare i contributi del lavoratore. Chi ha i mezzi per pagare questi contributi è però meno toccato dal problema del finanziamento insufficiente della previdenza per la vecchiaia rispetto a chi non li ha.

Conclusioni

Il nostro Consiglio ritiene che l'estensione della previdenza professionale proposta nel postulato non determinerebbe alcun miglioramento sostanziale della situazione previdenziale per i familiari assistenti. A nostro avviso, la soluzione proposta non influirebbe in modo determinante sulla decisione di assumere o meno il lavoro di assistenza e cura ai familiari. Il principale problema finanziario per i familiari assistenti non è la riduzione dell'accumulo dell'avere di vecchiaia nella previdenza professionale, bensì la perdita di reddito da attività lucrativa derivante dal lavoro di assistenza e cura.

Il finanziamento dei contributi del datore di lavoro da parte di terzi andrebbe a beneficio di coloro che possono permettersi di pagare quanto meno quelli del lavoratore. Per contro, chi non dispone di possibilità economiche sufficienti non potrebbe trarre alcun beneficio dalla misura proposta.

2 Procedura di consultazione

Il nostro Collegio ha posto in consultazione l'avamprogetto dal 27 giugno 2018 al 16 novembre 2018[36].

Nel quadro della consultazione, gli obiettivi e l'indirizzo generale del progetto sono stati accolti favorevolmente dalla maggioranza dei Cantoni, dei partiti politici e delle organizzazioni dei lavoratori nonché dall'Unione delle città svizzere. Le organizzazioni dei datori di lavoro (USI, USAM) e l'UDC sono nettamente contrari al progetto nel suo complesso. Alcuni Cantoni (AI, GL, GR, NW, OW, SZ) esprimono riserve significative o respingono la maggior parte delle misure proposte nell'avamprogetto.

Per il resto, il progetto ha suscitato grandissimo interesse. Circa 71 organizzazioni hanno presentato spontaneamente un parere, in particolare organizzazioni dei diretti interessati, organizzazioni femminili, organizzazioni dei settori sociale e sanitario e diverse organizzazioni dei datori di lavoro.

In generale, il progetto è ritenuto un passo importante verso una migliore conciliabilità tra l'attività lucrativa e l'assistenza ai familiari. È stato tuttavia fatto notare da più parti che il diritto all'indennità di assistenza andrebbe esteso alle persone prossime (coniuge, convivente, fratelli e sorelle) che assistono figli (adulti) con disabilità oppure adulti.

Per quanto concerne il congedo breve proposto nel CO, l'avamprogetto prevedeva un congedo di tre giorni per evento per assistere i familiari e, in generale, le persone prossime, ammalati o infortunati. Non contemplava però alcun limite (annuo). Considerati i pareri divergenti concernenti il volume del congedo e la definizione di persone prossime, nel disegno abbiamo optato per una soluzione intermedia. Proponiamo così l'introduzione di un limite annuo, valutata già come variante nell'avamprogetto. Il congedo sarà limitato all'assistenza ai familiari e al partner. Inoltre la disposizione non contempla soltanto i casi di malattia e infortunio ma i problemi di salute in generale, di modo che tra le cause figura anche la disabilità.

L'avamprogetto prevedeva che la definizione di gravi problemi di salute del figlio dovuti a malattia o infortunio fosse disciplinata mediante ordinanza. Diversi partecipanti alla consultazione hanno fatto presente che sarebbe stato meglio sancire una tale definizione nella legge invece che nell'ordinanza per garantire la certezza del diritto. Reputiamo questa richiesta ragionevole, ragion per cui il disegno prevede una definizione caratterizzata dagli elementi seguenti:

- un cambiamento radicale dello stato di salute fisica o psichica del figlio;
- una conseguente incertezza circa l'esito del decorso o la forte probabilità di un danno permanente o del decesso;

36 Il rapporto sui risultati è disponibile sul sito Internet www.admin.ch > Diritto federale > Procedure di consultazione > Procedure di consultazione ed indagini conoscitive concluse > 2018 > DFI.

– un conseguente bisogno particolarmente elevato di assistenza da parte dei genitori; e
– la necessità che almeno un genitore interrompa l'attività lucrativa per assistere il figlio.

L'avamprogetto prevedeva una durata minima di fruizione del congedo di assistenza indennizzato pari a una settimana. La richiesta avanzata da diversi partecipanti alla consultazione di poterne fruire in singoli giorni è ragionevole, in quanto garantisce una maggiore flessibilità ai genitori assistenti. Per questo motivo, abbiamo modificato il disegno tenendo conto di questa richiesta. In questo contesto può essere ripresa la regolamentazione prevista per il congedo di paternità di due settimane secondo l'iniziativa parlamentare 18.441 Controprogetto indiretto all'iniziativa per un congedo di paternità, della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati.

Inoltre, l'avamprogetto prevedeva che non nascesse il diritto all'indennità di assistenza in caso di diritto concomitante al supplemento per cure intensive (art. 42ter cpv. 3 LAI). Questa proposta ha riscontrato l'incomprensione delle organizzazioni in favore delle persone con disabilità e di quelle dei settori sanitario e sociale, che chiedono il versamento dell'indennità di assistenza in aggiunta a quello del supplemento per cure intensive. A loro avviso, infatti, pure i genitori di figli con disabilità aventi diritto a questo supplemento dovrebbero poter fruire di un congedo di assistenza indennizzato in caso di malattia acuta o infortunio dei figli, poiché anche questi genitori hanno bisogno di essere sgravati e devono poter conciliare lo svolgimento del loro compito di assistenza con quello dell'attività lucrativa. Inoltre, anche i genitori di figli che ricevono un supplemento per cure intensive sono interessati da una perdita di guadagno, dato che l'onere di accompagnamento e cura può aumentare in tali casi in seguito a una malattia o a un infortunio con conseguenti gravi problemi di salute e la necessità per i genitori di interrompere l'attività lucrativa. È stato peraltro rilevato che né l'assegno per grandi invalidi né il supplemento per cure intensive coprono la perdita di guadagno dei genitori, poiché entrambe le prestazioni sono previste per compensare le spese di assistenza comuni dovute a una disabilità.

In effetti, l'indennità di assistenza e il supplemento per cure intensive non perseguono lo stesso scopo: se il primo costituisce una compensazione per la perdita di guadagno, il secondo è teso a consentire che le persone con problemi di salute possano essere assistite a casa. Per molte famiglie esso costituisce un reddito sostitutivo. Una famiglia che riceve un supplemento per cure intensive per la cura del figlio con gravi problemi di salute deve aumentare l'onere che dedica a questo compito se la situazione del figlio peggiora in modo acuto o se questi deve essere ricoverato. Se per questo motivo un genitore è costretto a interrompere l'attività lucrativa, si corre quindi il rischio che il reddito familiare si riduca. Il versamento parallelo dell'indennità di assistenza e del supplemento per cure intensive non va dunque considerato come un sovraindennizzo dal punto di vista del diritto delle assicurazioni sociali, bensì garantisce che i genitori di figli con disabilità non vengano penalizzati. Va inoltre tenuto presente che, contrariamente al supplemento per cure intensive, il congedo di assistenza è di durata limitata. Per questo motivo, il disegno non esclude più il diritto all'indennità di assistenza in caso di diritto concomitante al supplemento per cure intensive.

In questo contesto è stato anche chiesto che l'assegno per grandi invalidi e il supplemento per cure intensive non vengano più sospesi durante la degenza ospedaliera del minorenne, come attualmente previsto nella legge (art. 42ter cpv. 3 LAI). Abbiamo accolto questa richiesta proponendo che l'assegno per grandi invalidi e il supplemento per cure intensive vengano sospesi solo dopo un soggiorno di un mese civile intero, come attualmente previsto per gli adulti (art. 67 cpv. 2 LPGA).

3 Diritto comparato, in particolare rapporto con il diritto europeo

Da uno studio condotto nel 2016 dall'UFSP sulle assenze dal lavoro di breve e lunga durata legate all'assistenza e alle cure è emerso che nei Paesi analizzati come Austria, Germania, Francia, Italia, Paesi Bassi e Canada, negli ultimi anni sono state introdotte norme per questo tipo di assenze giustificate in caso di malattia o infortunio di un familiare o di un'altra persona prossima[37].

Brevi assenze dal lavoro

Nei Paesi analizzati la norma prevede per ogni lavoratore un contingente per le assenze dal lavoro che varia dai 5 ai 36 giorni all'anno. Il congedo più lungo di 36 giorni può essere fruito solo in periodi di al massimo tre giorni l'uno. In Canada e in Francia tali assenze non sono remunerate, mentre negli altri quattro Paesi continua a essere pagato il salario, tutto o in parte, nella maggior parte dei casi a carico del datore di lavoro.

Assenze prolungate dal lavoro

Per quanto concerne le assenze prolungate, nei Paesi presi in esame si rileva un'ampia varietà di opzioni, con durate dei congedi di assistenza e costi risultanti stimati che possono essere illustrati in base ai quattro aspetti seguenti:

- definizione del bisogno di cure della persona assistita a partire dal quale è concesso un congedo di assistenza;
- cerchia delle persone che possono far valere un diritto al congedo;
- ammontare delle prestazioni finanziarie;
- durata dei congedi.

Nei Paesi analizzati i congedi di assistenza vanno da sei settimane (Paesi Bassi) a 24 mesi (Italia, Germania come variante di lavoro a tempo parziale). Solo tre dei 13 modelli presi in esame non prevedono alcun sostegno finanziario da parte dello Stato.

L'aspetto prioritario delle norme specifiche dei singoli Paesi è in parte determinato da sviluppi storici. In Austria, ad esempio, in seguito alla discussione sull'eutanasia apertasi a livello internazionale nei primi anni del ventunesimo secolo, sul piano

37 Andrea E. Schmidt, Michael Fuchs, Ricardo Rodrigues, *Vergleichende Studie zu Betreuungsurlauben für Angehörige im internationalen Vergleich: Gesetzgebung und politische Massnahmen*, Vienna, 2016.

nazionale è stato deciso di rifiutare questa idea e di introdurre, in compenso, un congedo di assistenza più lungo. Rivolto inizialmente all'assistenza di familiari in punto di morte e di figli gravemente ammalati, questo è stato successivamente esteso ad altre situazioni di cura.

Per i familiari che prestano assistenza, oltre ai quattro aspetti summenzionati, sono rilevanti anche criteri quali il diritto alla prestazione, la tutela sociale e la parità di trattamento tra uomo e donna. Fatta eccezione per l'assenza per cure (*Pflegekarenz*) in Austria, la normativa di tutti i Paesi presi in considerazione prevede un diritto al congedo di assistenza (di breve o lunga durata). In Germania, tuttavia, esso sussiste solo in imprese di una certa dimensione. La tutela sociale è garantita in tutti i Paesi considerati e i diritti pensionistici normalmente non vengono interrotti.

Nel 2017 l'Istituto svizzero di diritto comparato (ISDC) di Losanna ha aggiornato lo studio del 2016 summenzionato sulla base degli sviluppi successivi nei Paesi citati[38]. Nella provincia canadese Columbia Britannica, da un lato, è stata migliorata la continuazione del pagamento del salario e, dall'altro, è stato ridotto il tempo di attesa per la concessione di un congedo di assistenza di lunga durata. Il Canada ha inoltre adottato una legislazione nazionale che amplia sensibilmente i diritti in caso di assenze dal lavoro dovute alle prestazioni di cura. Anche in Germania le condizioni sono migliorate: il congedo, inizialmente concesso sulla base di un bisogno di cure espresso in termini temporali, ora viene definito in base alla necessità di sostegno della persona bisognosa di cure. In Italia la Corte costituzionale ha esteso la cerchia dei beneficiari alle coppie di fatto stabili (concubini). In Austria e nei Paesi Bassi la normativa è invece rimasta invariata dal 2016.

Per un'assenza dal lavoro di lunga durata finalizzata alla prestazione di cure, gli ordinamenti giuridici analizzati si concentrano, in primo luogo, sulla cerchia di persone aventi diritto e sulla gravità di una malattia o di un infortunio. Nella maggior parte dei casi il diritto a un congedo, che sia per un'assenza breve o lunga dovuta alla prestazione di cura, non è connesso a obblighi di assistenza sanciti per legge. Ciò vuol dire che, se possono provare che l'assistenza è una loro responsabilità, partner di fatto, fratelli e sorelle nonché familiari in senso ampio o membri della stessa economia domestica hanno diritto al congedo di assistenza.

In caso di regolamentazione del diritto a un'assenza prolungata dal lavoro, per la concessione del congedo di assistenza è determinante in primo luogo la gravità della malattia della persona colpita. Per gli adulti il criterio più frequentemente applicato è quello del pericolo di morte. In questo contesto, gli ordinamenti giuridici considerati si basano sulla valutazione di specialisti del settore sanitario. In Austria e nella provincia canadese di British Columbia il diritto a un congedo di assistenza prolungato per la cura di figli ammalati non prevede come motivazione solo il pericolo di morte; in Francia è sufficiente un certificato medico senza informazioni aggiuntive.

38 Krista Nadakaukaren, Johanna Fournier, John Curran et. al. *Care Leave in Austria, Germany, Italy and the Netherlands – an update of the report of 2016*, Losanna 2017.

4 Punti essenziali del progetto

4.1 La normativa proposta

4.1.1 Brevi assenze dal lavoro secondo il CO

Il progetto prevede l'introduzione di un nuovo articolo 329*g* nel CO, che disciplina la continuazione del pagamento del salario per l'assistenza a un familiare o al convivente con problemi di salute per un'assenza dal lavoro di breve durata, vale a dire al massimo tre giorni. La nozione di familiari va intesa conformemente a quella dell'articolo 29septies capoverso 1 D-LAVS per la concessione degli accrediti per compiti assistenziali. Si tratterà quindi dei parenti in linea ascendente o discendente (principalmente genitori e figli) nonché dei fratelli e delle sorelle; a questi si aggiungono il coniuge, il partner registrato, i suoceri e il partner che convive con il lavoratore nella medesima economia domestica da almeno cinque anni ininterrottamente. Per figli s'intendono coloro con i quali è stabilito un rapporto di filiazione ai sensi del diritto civile.

La durata del congedo sarà di tre giorni per evento. Inoltre, per evitare congedi troppo numerosi, è prevista l'introduzione di un limite massimo di dieci giorni all'anno. Una persona potrà così, per esempio, occuparsi di un figlio malato, di suo padre, di suo fratello o di un altro figlio malato nel corso dello stesso anno, se le altre condizioni sono adempiute, purché il numero totale di assenze non superi i dieci giorni all'anno.

Questa nuova regolamentazione comporterà principalmente due miglioramenti rispetto alla situazione attuale. Da un lato, sarà concesso un congedo per l'assistenza ai familiari o al convivente, nei cui confronti non sussiste alcun obbligo di mantenimento legale (art. 324*a* CO). In questo modo, oltre all'assistenza e alla cura prestate ai propri figli, al coniuge o al partner registrato, saranno riconosciute anche quelle prestate ai genitori, ai fratelli e alle sorelle o ai conviventi di fatto. Dall'altro lato, la continuazione del pagamento del salario non si applicherà più soltanto finché è possibile trovare una soluzione alternativa adeguata (art. 324*a* CO). Inoltre, il congedo di tre giorni per l'assistenza a figli, coniugi o partner registrati non sarà più dedotto dal credito annuale di cui all'articolo 324*a* CO.

Il coordinamento dell'articolo 329*g* D-CO con l'articolo 324*a* CO è illustrato al numero 5.1.

4.1.2 Coordinamento con la legge sul lavoro

Il progetto prevede di completare la vigente disposizione dell'articolo 36 LL estendendo il congedo all'assistenza ai familiari. Viene quindi proposta la medesima regolamentazione del nuovo articolo 329*g* D-CO, ovvero un congedo di tre giorni per evento per l'assistenza ai familiari con problemi di salute, ma con un limite massimo di dieci giorni all'anno. Questa modifica chiarisce il rapporto tra CO e LL e, in generale, rafforza la coerenza della legislazione. Tuttavia, essa non mette assolutamente in questione il diritto vigente per quanto concerne i figli: il limite di dieci giorni si applicherà infatti esclusivamente agli altri familiari, ma non ai figli. Nel

quadro del CO, l'assistenza a figli ammalati continuerà a essere retta dall'articolo 324*a* CO, senza che si debba ricorrere ai dieci giorni previsti nel nuovo articolo 329*g* D-CO.

La normativa proposta è illustrata nella tabella di seguito.

Tabella 4

Panoramica della normativa proposta per le brevi assenze dal lavoro

Lavoratore	Nuovi art. 329*g* D-CO e 36 cpv. 4 D-LL	
	Congedo	Continuazione del pagamento del salario
Lavoratore con un figlio ammalato (obbligo di mantenimento)	Al massimo 3 giorni lavorativi per evento	Al massimo 3 giorni lavorativi per evento, al massimo 10 giorni all'anno
Lavoratore con coniuge o partner registrato affetto da malattia acuta (obbligo di mantenimento)	Al massimo 3 giorni lavorativi per evento, al massimo 10 giorni all'anno	Al massimo 3 giorni lavorativi per evento, al massimo 10 giorni all'anno
Convivenza di fatto (nessun obbligo di mantenimento)	Al massimo 3 giorni lavorativi per evento, al massimo 10 giorni all'anno	Al massimo 3 giorni lavorativi per evento, al massimo 10 giorni all'anno
Altri familiari (genitori, sorelle, fratelli)	Al massimo 3 giorni lavorativi per evento, al massimo 10 giorni all'anno	Al massimo 3 giorni lavorativi per evento, al massimo 10 giorni all'anno

4.1.3 Indennità di assistenza a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio (indennità di assistenza)

4.1.3.1 Introduzione

L'insorgenza di un grave problema di salute di un figlio dovuto a malattia o infortunio rappresenta un profondo cambiamento nella vita di una famiglia, che è esposta a un enorme carico a livello emotivo e di tempo. A questo possono aggiungersi preoccupazioni di carattere finanziario, soprattutto se un genitore deve interrompere l'attività lucrativa, con una conseguente perdita di guadagno. Inoltre, una simile situazione comporta la necessità di riorganizzare i ritmi familiari e di prendere accordi con il datore di lavoro.

Con il progetto s'intende introdurre un congedo indennizzato per l'assistenza e le cure prestate a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio, che consenta ai genitori interessati di interrompere l'attività lucrativa per un determinato periodo senza che questo comporti la perdita del posto di lavoro o una ridu-

zione del salario. Tale congedo sgraverà i genitori e permetterà loro di sostenere adeguatamente il figlio nel processo di guarigione.

Attualmente, la legge del 25 settembre 1952[39] sulle indennità di perdita di guadagno (LIPG) prevede l'assegnazione di indennità giornaliere a chi presta servizio nell'esercito, nel servizio civile o nella protezione civile e in caso di maternità. Poiché anche il congedo proposto compenserà una perdita di guadagno, è auspicabile che la nuova indennità di assistenza rientri nel campo d'applicazione della LIPG.

4.1.3.2 Aventi diritto

Il diritto all'indennità di perdita di guadagno è previsto per i genitori con un figlio che ha un forte bisogno di assistenza e cura a causa di gravi problemi di salute. Il criterio per l'esistenza del rapporto di filiazione è quello definito all'articolo 252 CC; di conseguenza lo stato civile del genitore è irrilevante. Per assicurare che nessun bambino sia svantaggiato dalla propria situazione familiare, sarà necessario tener conto il più possibile dei diversi contesti familiari. A livello d'ordinanza andrà inoltre sancito il diritto all'indennità per i genitori affilianti nonché i patrigni e le matrigne.

Gravità dei problemi di salute

Il diritto all'indennità deve essere concesso ai genitori con figli con gravi problemi di salute. La definizione di gravi problemi di salute è sancita nell'articolo 16*j* D-LIPG, che differenzia chiaramente questi problemi da quelli di malattie e infortuni di poco conto. Al contempo, la definizione deve rimanere sufficientemente generale da includere il più possibile l'intera gamma dei problemi di salute gravi.

Per valutare la gravità dei problemi di salute del figlio sono determinanti innanzitutto i sintomi. I problemi di salute devono richiedere un trattamento medico stazionario o ambulatoriale per un lungo periodo (diversi mesi), spesso impossibile da prevedere all'inizio.

Si è rinunciato al presupposto di una durata minima per il trattamento dei problemi di salute, poiché così facendo è impossibile escludere ad esempio fratture a gambe o braccia e si ritarderebbe la nascita del diritto, poiché prima di poterlo esercitare si dovrebbe aspettare che trascorra il tempo minimo richiesto. Ciò contraddirebbe lo scopo dell'indennità, ovvero alleviare rapidamente una situazione critica.

Problemi di salute gravi richiedono un'assistenza intensiva da parte dei genitori, la cui portata dipende non solo dalla loro gravità, ma anche in modo sostanziale dall'età del figlio. Per gli stessi problemi di salute, ad esempio, un figlio di 15 anni non avrà bisogno delle stesse attenzioni di uno di quattro anni e quindi gli stessi problemi di salute possono essere valutati come più o meno gravi a seconda dell'età del figlio.

39 RS **834.1**

Situazione lavorativa dei genitori

Il diritto alla prestazione sussiste se almeno uno dei genitori ha un rapporto di lavoro o esercita un'attività lucrativa indipendente e interrompe l'attività professionale. Non sono richiesti né un periodo d'assicurazione precedente né un periodo minimo di attività lucrativa. Un periodo d'assicurazione precedente ha lo scopo di evitare il turismo delle prestazioni. Siccome però in genere le malattie e gli infortuni gravi si verificano in modo improvviso e inatteso, non si può presumere che qualcuno venga in Svizzera per ottenere un'indennità di assistenza, ragion per cui non è necessario porre una tale condizione.

Per beneficiare dell'indennità di assistenza è sufficiente che uno solo dei genitori eserciti un'attività lucrativa. Il progetto rinuncia a esigere che entrambi i genitori lavorino. Per le famiglie con più figli si parte dal presupposto che un genitore venga assorbito completamente dall'assistenza al figlio con gravi problemi di salute e l'assistenza agli altri fratelli e sorelle non sia dunque più garantita a causa della ripartizione dei compiti tra attività lucrativa e assistenza ai figli. In situazioni simili è importante che pure l'assistenza ai fratelli e alle sorelle sia garantita. Devono inoltre aver diritto a questo congedo anche le coppie in cui un genitore si occupa del figlio e al contempo esercita un'attività lucrativa, mentre l'altro non si occupa del figlio e non lavora. In un tal caso, se fosse richiesto l'esercizio di un'attività lucrativa a entrambi i genitori, non sussisterebbe alcun diritto all'indennità di assistenza. Il fatto che uno solo dei genitori debba essere attivo professionalmente permette di rispondere alle esigenze di tutte le costellazioni familiari. Occorre ovviamente essere consapevoli dell'eventuale situazione privilegiata delle famiglie in cui un solo genitore esercita un'attività lucrativa. È tuttavia presumibile che questi casi siano pochi, dal momento che soltanto in un quarto delle famiglie vi è un solo genitore che lavora[40]. Per prevenire eventuali abusi sono previsti l'obbligo della prova (certificato medico) e la possibilità di controllo da parte del datore di lavoro.

4.1.3.3 Durata del congedo e indennità

L'articolo 329*h* D-CO prevede un congedo di assistenza di al massimo 14 settimane per i genitori il cui figlio presenta gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio. Durante questo congedo sarà versata un'indennità delle IPG (art. 16*i*–16*n* D-LIPG). Il congedo potrà essere fruito entro un termine quadro di 18 mesi. Il termine decorrerà dal giorno per il quale è versata la prima indennità giornaliera. Si garantisce così che il termine quadro non sia ridotto nel caso in cui la gravità dei problemi di salute non sia (ancora) chiara al momento in cui questi insorgono. Il congedo potrà essere fruito in una sola volta o in singoli giorni (art. 329*h* D-CO).

Un congedo di assistenza indennizzato di 14 settimane consentirà di migliorare notevolmente la situazione dei genitori interessati, che potranno così beneficiare di un congedo adeguato, compatibile con le esigenze dei datori di lavoro. Tuttavia, è

40 www.bfs.admin.ch > Trovare statistiche > Situazione economica e sociale della popolazione > Uguaglianza tra donna e uomo > Conciliabilità tra famiglia e lavoro > Partecipazione delle madri e dei padri alla vita professione

chiaro che la durata prevista di 14 settimane non copre il tempo necessario per l'assistenza in tutti i casi di malattie gravi, in particolare in presenza di un cancro. L'assistenza a un figlio con gravi problemi di salute comporta infatti un carico notevole e il decorso dei problemi di salute può svilupparsi in maniera molto diversa. Il bisogno di assistenza varia quindi a seconda dell'età del figlio e dell'entità dei suoi problemi di salute. È possibile che per un periodo il figlio non abbia più bisogno dell'assistenza supplementare da parte dei genitori e questi ultimi possano riprendere a lavorare, salvo poi essere costretti a tornare a prendersi cura del figlio in seguito a un'eventuale ricaduta.

I dati del Registro svizzero dei tumori pediatrici (RSTP)[41] indicano che, in media, l'onere per l'assistenza a un figlio ammalato di cancro è di circa 155 giorni lavorativi nel primo anno di malattia. Si tratta di giorni che un genitore deve trascorrere in ospedale con il figlio. A questi si aggiungono le cure da prestare al di fuori delle visite ospedaliere. Chi ha un figlio ammalato di cancro, quindi, normalmente nell'arco di un anno manca dal lavoro praticamente sempre (ca. 240 giornate lavorative). Calcolando anche i giorni di assistenza nel secondo anno (1–2 giorni a settimana) e il dispendio per i continui controlli, il genitore che esercita un'attività lucrativa accumula assenze sul posto di lavoro per un totale di circa 320 giorni (240 nel primo anno, dall'insorgenza della malattia, e 80 distribuiti negli anni successivi). Questo mostra che la durata del congedo di assistenza di 14 settimane da fruire entro 18 mesi non è sufficiente per rispondere pienamente alle necessità di assistenza nel caso di un figlio ammalato di cancro. Altrettanto vale, a seconda delle circostanze, per altri casi di malattia. La durata di congedo proposta si limita pertanto ad alleviare situazioni difficili in caso di malattia, senza coprirle tutte. Inoltre, il congedo di assistenza comprende anche problemi di salute di durata più breve.

4.1.3.4 Importo e calcolo dell'indennità

L'indennità di assistenza è calcolata secondo le regole previste nella LIPG. L'indennità giornaliera ammonta all'80 per cento del salario precedentemente percepito ed è limitata mediante un tetto massimo, indipendentemente dal fatto che il congedo sia fruito in singoli giorni o in una sola volta (cfr. commento all'art. 16*k* LIPG).

4.1.3.5 Coordinamento con altre assicurazioni sociali

Esclusione di altre prestazioni, ma priorità all'indennità di maternità

Di principio, se si beneficia di un'indennità di assistenza è esclusa la fruizione contemporanea di altre prestazioni sociali, ad eccezione dell'indennità di maternità. Se un neonato nasce affetto da una malattia grave, si ha diritto all'indennità di maternità e non a quella di assistenza (art. 16*g* LIPG). Una seconda eccezione è costituita dal

41 Mathias Schindler, Claudia Kuehni, *Betreuungsaufwand für Eltern von Kindern und Jugendlichen mit Krebs in der Schweiz*, Berna 2014; www.bag.admin.ch > Strategia & politica > Mandati politici e piani d'azione > Piano d'azione per chi presta cure ai congiunti > Faktenblatt Betreuungsaufwand Kinderkrebs (disponibile solo in tedesco).

supplemento per cure intensive, concesso dall'assicurazione invalidità[42]. Il diritto a questo supplemento può sussistere parallelamente a quello a un'indennità di assistenza.

Contributi alle assicurazioni sociali

Come nel caso dell'indennità di maternità, anche in quello dell'indennità di assistenza dalle prestazioni saranno prelevati contributi per l'AVS, l'AI, le IPG e l'AD (art. 19*a* LIPG) e la quota del datore di lavoro sarà a carico del Fondo IPG. Questa disposizione si applica a tutte le indennità disciplinate nella LIPG e non vi è pertanto bisogno di modificarla.

Assicurazione contro gli infortuni

L'articolo 7 capoverso 1 dell'ordinanza del 20 dicembre 1982[43] sull'assicurazione contro gli infortuni (OAINF) considera espressamente le indennità secondo la LIPG quale salario ai sensi della legge federale del 20 marzo 1981[44] sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) e di conseguenza durante il congedo di assistenza si continua a essere assicurati.

Previdenza professionale

La copertura assicurativa nell'ambito della previdenza professionale deve essere mantenuta anche durante il congedo di assistenza. Per tale motivo, nell'articolo 8 capoverso 3 LPP viene aggiunto il congedo di cui all'articolo 329*h* D-CO.

Assegni familiari nell'agricoltura

Nel periodo in cui si fruirà dell'indennità di assistenza dovrà continuare a sussistere il diritto agli assegni familiari, ragion per cui l'articolo 10 capoverso 4 della legge federale del 20 giugno 1952[45] sugli assegni familiari nell'agricoltura (LAF) viene adeguato di conseguenza.

4.1.3.6 Disposizioni integrative e coordinamento con il Codice delle obbligazioni

Il progetto prevede l'introduzione nel CO del diritto a un congedo di assistenza di al massimo 14 settimane (art. 329*h* D-CO). La LIPG disciplinerà il diritto all'indennità versata durante questo congedo per la perdita di salario che ne deriva. Il progetto prevede inoltre una protezione dal licenziamento, che varrà per il periodo del diritto al congedo di assistenza, ma al massimo per sei mesi (art. 336*c* cpv. 1 lett. c^{bis} D-CO). Inoltre, durante la fruizione del congedo di assistenza da parte dei genitori le vacanze non potranno essere ridotte (art. 362 cpv. 1 D-CO). Il coordinamento con il diritto al salario di cui all'articolo 324*a* CO si fonda sull'articolo 324*b* capoverso 1 CO, il quale stabilisce che il datore di lavoro è esonerato dall'obbligo di pagare il

42 Art. 42ter cpv. 3 LAI
43 RS **832.202**
44 RS **832.20**
45 RS **836.1**

salario se almeno quattro quinti del medesimo sono coperti da un'assicurazione legale obbligatoria. Se a causa della limitazione l'indennità di assistenza non copre l'80 per cento del salario o se l'80 per cento del salario supera il limite IPG, si applicano le disposizioni sulla continuazione del pagamento del salario di cui agli articoli 324*a* e 324*b* CO.

4.1.4 Estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali

Estensione del diritto a chi presta assistenza a persone con una grande invalidità di grado lieve

Allo stato attuale, i familiari che prestano assistenza hanno diritto a un accredito per compiti assistenziali dell'AVS nel caso in cui la persona che ha bisogno delle cure benefici di un assegno per grandi invalidi per una grande invalidità di grado medio o elevato[46]. In futuro tale diritto dovrà essere concesso già a partire da una grande invalidità di grado lieve, in modo da favorire la conduzione di una vita autonoma a casa e, al contempo, migliorare il riconoscimento della prestazione di assistenza fornita dai familiari. Le condizioni di diritto per il riconoscimento di una grande invalidità di grado lieve mostrano infatti che già una tale infermità può causare una situazione di forte sollecitazione per i familiari. Una persona affetta da una grande invalidità di grado lieve, per esempio, ha bisogno di aiuto per compiere due degli atti ordinari della vita seguenti: vestirsi, svestirsi, alzarsi, sedersi, sdraiarsi; mangiare; pulizia personale; espletare i bisogni corporali o spostarsi. Un assegno per grandi invalidi di grado lieve è riconosciuto anche a una persona che necessita di sorveglianza permanente, che ha bisogno di cure particolarmente impegnative richieste dalla sua infermità oppure che a causa di un grave danno agli organi sensori o di una grave infermità fisica può mantenere i contatti sociali solo con l'aiuto di terzi[47].

Estensione del diritto alle coppie di fatto

L'assistenza a un convivente deve essere equiparata a quella prestata al coniuge, motivo per cui le coppie di fatto devono essere equiparate alle coppie sposate. In futuro, pertanto, le persone che assistono un convivente affetto da invalidità e bisognoso di cure dovranno avere diritto ad accrediti per compiti assistenziali. Una convivenza darà diritto a tali accrediti se la coppia avrà vissuto in comunione domestica da almeno cinque anni.

46 Art. 29^{septies} LAVS
47 Art. 66bis cpv. 1 OAVS; art. 37 cpv. 1 e 2 lett. a e b nonché 3 lett. a–d OAI.

4.1.5 Adeguamento del diritto all'assegno per grandi invalidi e al supplemento per cure intensive in caso di degenza ospedaliera

L'indennità di assistenza è volta a consentire ai genitori di assistere e curare i figli con gravi problemi di salute senza dover cessare l'attività lucrativa né subire eccessive perdite finanziarie. Oltre che per gestire l'onere di cura a casa, il diritto a questa indennità sussiste anche per i casi in cui un figlio ha bisogno dell'assistenza di un genitore durante una degenza ospedaliera. In caso di soggiorno ospedaliero di figli con una disabilità il diritto all'assegno per grandi invalidi e al supplemento per cure intensive decade per i singoli giorni di soggiorno, contrariamente a quanto previsto per la nuova indennità di assistenza proposta. Questa regolamentazione era stata adottata poiché si era partiti dal principio che durante una degenza ospedaliera i minorenni interessati non avessero bisogno dell'assistenza dei genitori e occorresse dunque evitare un doppio indennizzo. Come indicato a ragione da diversi partecipanti alla consultazione, questa regolamentazione concernente l'assegno per grandi invalidi e il supplemento per cure intensive è in contraddizione con la nuova indennità di assistenza proposta. È evidente che anche i minorenni aventi diritto alle due prestazioni esistenti hanno bisogno della presenza dei genitori in caso di degenza ospedaliera, poiché spesso l'ospedale non può garantire un'assistenza completa soprattutto ai bambini con una disabilità. A ciò si aggiunge che sovente le famiglie devono assumere spese aggiuntive, ad esempio per la custodia dei fratelli e delle sorelle del figlio malato, se uno dei genitori assiste quest'ultimo. Se per l'assistenza del figlio con una disabilità la famiglia deve ricorrere a un sostegno esterno, ad esempio da parte di personale infermieristico, occorre continuare a pagare queste spese per un determinato periodo di tempo durante il ricovero, anche se la prestazione non è stata effettivamente fruita.

Il presente progetto offre dunque una buona occasione per migliorare anche la situazione dei genitori di figli con disabilità. È opportuno che, analogamente a quanto avviene per i maggiorenni, il versamento dell'assegno per grandi invalidi e del supplemento per cure intensive venga mantenuto per un determinato periodo di tempo durante la degenza ospedaliera. Questo è in sintonia con lo scopo dell'indennità di assistenza, vale a dire permettere a i genitori di assistere i figli durante il ricovero senza subire ingenti perdite finanziarie.

Concretamente, si propone di adottare la stessa soluzione prevista per gli adulti aventi diritto a un assegno per grandi invalidi, vale a dire applicare l'articolo 67 capoverso 2 LPGA, che stabilisce la soppressione dell'assegno per grandi invalidi solo in caso di degenza ospedaliera per un intero mese civile. Occorre per contro continuare a prevedere la soppressione dell'assegno per grandi invalidi e del supplemento per cure intensive in caso di soggiorno in istituto, poiché quest'ultimo mira esplicitamente a garantire l'assistenza completa dell'assicurato per un lungo periodo.

4.2 Compatibilità tra compiti e finanze

Il disegno di legge non prevede nuovi compiti per la Confederazione; di conseguenza l'emanazione della nuova legge non avrà effetti sulle finanze federali.

4.3 Attuazione

4.3.1 Brevi assenze dal lavoro

Le modifiche proposte si applicano unicamente ai rapporti di lavoro nell'economia privata. Di conseguenza, l'organizzazione concreta delle brevi assenze dal lavoro compete in primo luogo ai datori di lavoro e alle persone coinvolte. In caso di controversie, l'esecuzione del CO è di competenza dei tribunali civili.

4.3.2 Indennità di assistenza a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio

Gli organi incaricati dell'esecuzione delle IPG sono le casse di compensazione AVS. La richiesta d'indennità di assistenza viene presentata mediante un apposito modulo. Il datore di lavoro e l'avente diritto notificano alla cassa di compensazione AVS i giorni di congedo presi e il salario, allegando il certificato medico che attesta la gravità dei problemi di salute. La veridicità del certificato è valutata dal datore di lavoro, in quanto è lui a presentare la richiesta d'indennizzo del congedo. Dato che il termine quadro è di un anno e mezzo, dopo un certo periodo il datore di lavoro deve però avere la possibilità di richiedere un secondo certificato comprovante il persistere del danno alla salute.

Diversamente da quanto accade per l'indennità di maternità, per la quale il diritto può essere provato mediante il certificato di nascita del bambino, nel caso dell'indennità di assistenza è più complesso accertare i requisiti che determinano il riconoscimento di gravi problemi di salute. Al contempo, l'indennità è prevista per situazioni acute, motivo per cui si deve decidere rapidamente se il diritto sussista o meno. Qualora non si riesca a far valere questo diritto, infatti, bisogna compensare una consistente perdita finanziaria derivante dalla necessaria riduzione o interruzione dell'attività lucrativa di uno dei due genitori.

Le casse di compensazione AVS non sono equipaggiate per valutare i requisiti medici, bensì per esaminare i diritti alle prestazioni assicurative, le condizioni relative all'attività lucrativa e il versamento delle prestazioni. L'idea di affidare ai servizi AI l'esame dell'aspetto medico è stata abbandonata poiché le loro procedure non sono adatte in situazioni acute.

4.3.3 Estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali dell'AVS

In futuro gli accrediti per compiti assistenziali verranno concessi anche in caso di cura del partner che convive con l'assicurato nella medesima economia domestica ininterrottamente da almeno cinque anni. Quale prova dell'adempimento di questa condizione di diritto, le casse di compensazione potranno esigere il contratto di locazione o un'attestazione del Comune di domicilio. L'estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali agli assicurati che prestano assistenza a persone con una grande invalidità di grado lieve non comporterà invece alcuna modifica procedurale.

5 Commento ai singoli articoli

5.1 Codice delle obbligazioni (CO)

Art. 329, titolo marginale

Il titolo marginale dell'articolo 329 CO necessita di un'integrazione, poiché le nuove disposizioni sul congedo di assistenza indennizzato devono essere inserite nel CO.

Art. 329b cpv. 3

Se una lavoratrice beneficia del congedo di maternità, non è possibile ridurle le vacanze. In virtù della lettera b, questo varrà anche per i lavoratori che fruiranno del congedo di assistenza indennizzato.

Art. 329g

Questo nuovo articolo introduce un congedo per assistere i familiari o il convivente in caso di problemi di salute. La nozione di familiari va intesa conformemente a quella dell'articolo 29^{septies} capoverso 1 D-LAVS per il diritto agli accrediti per compiti assistenziali. Si tratterà quindi dei parenti in linea ascendente o discendente (principalmente genitori e figli) nonché dei fratelli e delle sorelle, cui vanno aggiunti il coniuge, il partner registrato, i suoceri e il partner che convive con il lavoratore nella medesima economia domestica da almeno cinque anni ininterrottamente. Per figli s'intendono coloro con i quali è stabilito un rapporto di filiazione ai sensi del diritto civile.

La durata del congedo sarà di tre giorni per evento e sarà riferita a un problema di salute specifico: il diritto al congedo potrà dunque essere esercitato una sola volta per ciascun problema e non in modo reiterato, anche se, in caso di problemi di lunga durata, crisi ripetute richiedono ogni volta assistenza. Si tratta quindi di definire non i casi in cui è necessario un sostegno, bensì quelli in cui il lavoratore ha diritto a un congedo pagato in virtù della nuova disposizione. Inoltre, per evitare che i casi di congedi siano troppo numerosi, sarà previsto un limite massimo di dieci giorni all'anno. Una persona potrà così, per esempio, occuparsi di un figlio malato, di suo padre, di suo fratello o di un altro figlio malato se le altre condizioni sono adem-

piute, purché il numero totale di assenze non superi i dieci giorni all'anno. L'anno da considerare è quello di servizio.

I problemi che danno diritto al congedo devono essere problemi di salute. Con questa espressione generale s'intende evitare di limitare le cause a una malattia o a un infortunio, estendendole anche ad esempio ai casi di disabilità.

La necessità dell'assistenza va valutata tenendo conto anche di altre persone che potrebbero assumerla. A questo proposito si pensa anche ad altri membri della famiglia. Un altro membro della famiglia che presta assistenza dovrà essere disponibile e poter intervenire in termini ragionevoli, ad esempio non abitando troppo lontano. Il fatto che un'altra persona abbia diritto a un congedo non esclude di per sé il diritto stesso: spetterà alla famiglia determinare chi fruirà del congedo e quando. La necessità sarà inoltre valutata in funzione del bisogno di assistenza della persona. Essa sarà quindi riconosciuta più facilmente, ad esempio, nel caso di un figlio minorenne o in tenera età.

Secondo il tenore della disposizione, non sarà esplicitamente richiesto un certificato medico, come disposto all'articolo 36 capoverso 3 LL. Tuttavia, considerate le regole generali applicabili nel diritto civile in materia di prova (art. 8 CC), il lavoratore dovrà provare le circostanze di fatto conferenti il diritto, il che avviene generalmente tramite un certificato medico. Con questa soluzione il lavoratore potrà addurre anche altri elementi di prova e il datore di lavoro potrà procedere allo stesso modo per contestare il contenuto del certificato medico. In questo contesto sono applicabili le norme generali del diritto civile.

Resta da chiarire la relazione tra la nuova disposizione e l'articolo 324*a* CO. Il congedo di tre giorni è indipendente da quest'ultimo; di conseguenza, non ne saranno applicabili le condizioni, quali ad esempio l'impedimento al lavoro o il contingente annuo di assenze. Il lavoratore resterà tuttavia libero di prendere il congedo dal contingente di cui all'articolo 324*a* CO, senza intaccare quello dell'articolo 329*g* D-CO. Sarà il caso, in particolare, per l'assistenza ai figli o al coniuge, che rientrano nel campo d'applicazione delle due disposizioni. Chi ha più figli potrà così occuparsi di loro in virtù dell'articolo 324*a* CO senza esaurire i dieci giorni previsti all'anno all'articolo 329*g* D-CO, sempre che le condizioni di cui al primo articolo siano adempiute.

In tal caso, e in particolare se il contingente annuo non è stato esaurito, l'articolo 324*a* CO potrà applicarsi anche alla scadenza del congedo di tre giorni. Teoricamente sarebbe possibile accordare un congedo al termine dei tre giorni anche in virtù dell'articolo 329 capoverso 3 CO, in base al quale vengono però accordati per principio non più di tre giorni.

Analogamente, va chiarita la relazione tra il presente articolo e il nuovo articolo 329*h* D-CO, relativo al «Congedo di assistenza a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio». Considerate le diverse funzioni dei due congedi e dei tempi necessari per stabilire la necessità del congedo di lunga durata, quello di tre giorni di cui all'articolo 329*g* D-CO potrà essere accordato indipendentemente da quello di cui all'articolo 329*h* D-CO. Nel caso in cui, ad esempio, la malattia di un figlio fosse esplicitamente provata, ma la sua gravità richiedesse ulteriori chiarimenti

o fosse contestata, i genitori potrebbero fruire il congedo di cui all'articolo 329*g* D-CO per occuparsi del figlio malato.

Art. 329h

Il disciplinamento nel CO del diritto a un congedo di assistenza è un complemento necessario all'indennità di assistenza, senza il quale i genitori sarebbero, di regola, obbligati a fornire la prestazione di lavoro. Il diritto al congedo secondo il CO sussisterà, tuttavia, solo se lo stesso verrà anche indennizzato attraverso le IPG.

Il congedo potrà essere fruito in concomitanza con il periodo di versamento delle prestazioni secondo la LIPG, ovvero al massimo per 14 settimane entro il termine quadro di 18 mesi, in una sola volta o in singoli giorni (cfr. commento all'art. 16*l* cpv. 2 D-LIPG).

Il congedo di assistenza sarà concesso anche se solo un genitore svolge un'attività lucrativa o se uno o entrambi i genitori lavorano a tempo parziale (n. 4.1.3.2). Se i due genitori esercitano un'attività lucrativa il congedo di assistenza sarà suddiviso, di norma, in maniera equa, ovvero entrambi riceveranno sette settimane di congedo. Essi dovranno tuttavia avere la possibilità di concordare una suddivisione diversa. Tale accordo sarà sufficiente per modificare la ripartizione. Non sarà richiesta l'approvazione del datore di lavoro, che verrà però informato conformemente al capoverso 3. In questo modo si garantisce che entrambi i genitori usufruiscano equamente del proprio diritto e che non vengano versate più di 14 settimane nel complesso. Il congedo potrà essere riscosso in una sola volta o in singoli giorni e dovrà altresì essere possibile che entrambi i genitori usufruiscano contemporaneamente della propria parte.

Onde tutelare il più possibile gli interessi del datore di lavoro, questi dovrà essere messo al corrente delle modalità di fruizione del congedo, ovvero della suddivisione dello stesso tra i genitori e dei giorni di congedo previsti, non appena queste saranno definite. Andrà inoltre informato in caso di modifica di queste modalità.

Art. 336c cpv. 1 lett. c^{bis}

Durante il congedo di assistenza di cui all'articolo 329*h* CO vigerà la protezione dal licenziamento in tempo inopportuno. La protezione sarà valida per il periodo del diritto al congedo, ma al massimo sei mesi a decorrere dal giorno per il quale è versata la prima indennità giornaliera. La protezione inizierà al momento della nascita del diritto (art. 16*k* cpv. 3 D-LIPG).

Art. 362 cpv. 1

I nuovi articoli 329*g* e 329*h* CO saranno integrati nell'elenco delle norme unilaterali inderogabili, per impedire che vengano sottoposti a modifiche a svantaggio del lavoratore.

5.2 Legge sul lavoro (LL)

Art. 36 cpv. 3 e 4

Questi adeguamenti sono necessari per il coordinamento con l'articolo 329*g* D-CO.

Cpv. 3: la nuova disposizione è più ampia rispetto al diritto vigente, in quanto prevede la possibilità di assistere non solo i figli, ma anche altri familiari o il convivente con problemi di salute.

Cpv. 4: secondo il diritto vigente e quanto previsto per il congedo proposto nel CO, anche in questo contesto la durata del congedo sarà di tre giorni per evento e limitata a dieci giorni complessivi all'anno, salvo per i figli, al fine di mantenere il livello di protezione attuale. La situazione prevista nel CO è diversa, poiché l'assistenza ai figli può fondarsi anche sull'articolo 324*a* CO.

5.3 Legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS)

Art. 29septies cpv. 1

L'assistenza a un convivente dovrà anche dar diritto agli accrediti per compiti assistenziali; è riconosciuta una convivenza di fatto rilevante in questo contesto se una coppia vive in comunione domestica da almeno cinque anni. La durata di cinque anni è stata stabilita in analogia con quella prevista dalla legislazione sulla previdenza professionale[48]. Contrariamente a quanto contemplato da quest'ultima[49], tuttavia, affinché vi sia un criterio per l'attuazione è posta come condizione la comunione domestica.

In futuro, inoltre, il diritto agli accrediti per compiti assistenziali sussisterà anche per l'assistenza prestata a persone beneficiarie di un assegno per grandi invalidi con una grande invalidità di grado lieve dell'AVS, dell'AI, dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni o dell'assicurazione militare.

5.4 Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI)

Art. 42bis cpv. 4

Attualmente, in deroga all'articolo 67 capoverso 2 LPGA, il versamento dell'assegno per grandi invalidi per minorenni e del supplemento per cure intensive, previsto solo per i minorenni, viene sospeso a ogni degenza ospedaliera per i singoli giorni di soggiorno. In futuro questa disposizione derogatoria sarà abrogata: il versamento dell'assegno per grandi invalidi e del supplemento per cure intensive sarà quindi

48 Art. 20*a* cpv. 1 lett. a LPP
49 DTF **134** V 369

sospeso soltanto se un minorenne trascorrerà in ospedale ameno un intero mese civile. Questa regolamentazione è già applicata agli adulti e dovrà valere anche per i minorenni.

Oltre alla parità di trattamento tra queste due categorie di assicurati, la modifica permetterà anche di garantire la parità di trattamento tra i genitori esercitanti un'attività lucrativa (che avranno diritto alla nuova indennità di assistenza) e quelli che hanno sospeso il loro lavoro per assistere i figli con disabilità, che ad oggi devono far fronte a notevoli difficoltà economiche in caso di ricovero ospedaliero dei figli.

La continuazione del versamento dell'assegno per grandi invalidi e del supplemento per cure intensive durante la degenza ospedaliera consentirà ai genitori di star vicino ai figli malati senza subire perdite finanziarie.

Il nostro Consiglio ha deciso di equiparare i minorenni e gli adulti, poiché una soppressione dell'assegno per grandi invalidi e del supplemento per cure intensive resta accettabile in caso di ricovero ospedaliero di lunga durata e permette al contempo di limitare le spese supplementari cagionate all'AI. Per tali soggiorni, la struttura di assistenza è garantita dall'ospedale e i genitori possono adeguare l'organizzazione della propria economia domestica e della vita familiare a questa situazione di lunga durata. Non appare dunque più assolutamente necessaria un'assistenza duratura da parte dei genitori.

5.5 Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP)

Art. 8 cpv. 3, primo periodo

La presente integrazione assicura che la portata della protezione assicurativa resti identica durante il congedo di assistenza indennizzato di cui all'articolo 329*h* D-CO.

5.6 Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF)

Art. 16 cpv. 3

Chi percepisce l'indennità di assistenza secondo la LIPG non potrà percepire contemporaneamente un'indennità giornaliera dell'assicurazione contro gli infortuni. Questa disposizione viene dunque integrata di conseguenza.

5.7 Legge sulle indennità di perdita di guadagno (LIPG)

Titolo

In futuro la LIPG disciplinerà anche l'indennità per l'assistenza a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio (indennità di assistenza) di cui all'articolo 329*h* D-CO. È dunque opportuno adeguare il titolo della legge.

Art. 16g cpv. 1 lett. f

Se un bambino nasce con una malattia grave non sussisterà il diritto all'indennità di assistenza, bensì la madre avrà diritto all'indennità di maternità, ovvero quest'ultima prevarrà sulla prima. Al termine dell'indennità di maternità, tuttavia, se saranno adempiuti i presupposti necessari potrà nascere un diritto all'indennità di assistenza.

L'aggiunta «per lo stesso figlio» disciplina il caso in cui in una famiglia con un figlio con gravi problemi di salute nasca un altro bambino (fratello/sorella). In questo caso si potrà avere contemporaneamente diritto all'indennità di maternità e a quella di assistenza, ma durante il congedo di maternità quello di assistenza potrà essere fruito solo dal padre.

Titolo prima dell'art. 16i

Poiché l'indennità di assistenza si differenzia in alcuni punti importanti dalle altre prestazioni disciplinate nella LIPG, essa sarà oggetto di un capitolo a sé stante (IIIb).

Art. 16i Aventi diritto

Cpv. 1: il diritto all'indennità di assistenza presuppone un rapporto di filiazione secondo l'articolo 252 CC; lo stato civile del genitore non è rilevante. Il diritto potrà essere fatto valere soltanto per l'assistenza a un figlio non ancora maggiorenne (art. 14 CC). Almeno uno dei due genitori dovrà aver interrotto l'attività lucrativa (lett. a), a prescindere da quale fosse il grado d'occupazione, poiché il presupposto per l'indennizzo è la perdita di guadagno risultante. I due genitori hanno, insieme, un solo diritto all'indennità.

Cpv. 2: il diritto sussisterà per ogni singolo evento di malattia o di infortunio. Nel caso in cui un bambino venga colpito da un'altra malattia, nascerà un nuovo diritto. Le malattie connesse a quella principale, per esempio a causa di un indebolimento del sistema immunitario, non saranno invece considerate separatamente e quindi non rappresenteranno un nuovo evento. Sarà invece ritenuta un nuovo evento un'eventuale ricaduta dopo un lungo periodo asintomatico. In virtù di tale disposizione sarà anche possibile che una stessa famiglia abbia nuovamente diritto nel caso in cui si ammali o si infortuni in maniera grave un secondo figlio. Questo vale anche nel caso in cui più figli subiscano un grave infortunio in occasione dello stesso evento e ne risultino gravi problemi.

Cpv. 3

Lett. a: il diritto dovrà sussistere anche per quelle persone che, di fatto, si occupano del bambino come se fossero i genitori, benché in realtà dal profilo giuridico non sussista alcun rapporto con il bambino. Norme analoghe sono già presenti nell'AVS, in relazione alle rendite per orfani destinate a figli in affidamento[50]. Le disposizioni d'ordinanza si ispireranno a tali norme.

Lett. b: come nel caso dell'indennità di maternità, il diritto all'indennità di assistenza dovrà sussistere anche per le persone incapaci al lavoro, in particolare per quelle che percepiscono una rendita AI, indennità giornaliere AI o indennità giornaliere dell'assicurazione contro la disoccupazione.

Art. 16j Figlio con gravi problemi di salute

La definizione ha lo scopo di distinguere i problemi di salute gravi da quelli di grado medio. Per problemi di grado medio s'intendono quelli che, pur richiedendo ricoveri ospedalieri o visite mediche regolari e rendendo difficile la vita quotidiana, fanno presumere un esito favorevole oppure possono essere tenuti sotto controllo (fratture ossee, diabete, polmonite).

Lett. a: in linea di principio, l'indennità di assistenza servirà ad attenuare situazioni acute di malattia. È anche ipotizzabile un lento aggravamento dello stato di salute, che raggiunge un punto tale da richiedere l'assistenza. Un cambiamento radicale può intervenire anche nel caso di bambini con una malattia cronica, se il loro stato peggiora in modo acuto.

Lett. b: spesso il decorso dei problemi di salute gravi è incerto e difficilmente prevedibile, il che può significare che il processo di guarigione non sia lineare, che si debbano prevedere delle ricadute e che l'esito della terapia sia incerto. Rientra in questa definizione anche la prevedibilità del decesso, abbinata all'incertezza del momento in cui avverrà. Il criterio della difficoltà di previsione implica l'ipotesi che il decorso sia molto lungo senza che però si possa stabilire una durata minima.

Lett. c: i figli con gravi problemi di salute hanno bisogno di essere assistiti da vicino da almeno un genitore. L'assistenza include anche la presenza alle visite dal medico o in ospedale e ai colloqui. Per contro, a seconda delle circostanze, un figlio gravemente malato non ha bisogno di un'assistenza continuativa: vi possono essere fasi in cui riesce a gestire autonomamente la vita quotidiana e altre in cui ha bisogno di aiuto; è il caso in particolare per i malati psichici. L'assistenza da vicino deve anche comprendere delle fasi in cui si limita alla mera presenza fisica (p. es. durante un ricovero in ospedale di lunga durata), mentre gli interventi concreti di cura e assistenza sono effettuati esclusivamente da personale specializzato. Per tale motivo si rinuncia a una definizione di cura e assistenza analogamente a quanto avviene, ad esempio, nell'assicurazione invalidità[51] o nell'assicurazione malattie[52].

50 Art. 25 cpv. 3 LAVS; art. 49 OAVS
51 Cfr. Circolare sull'invalidità e la grande invalidità nell'assicurazione per l'invalidità (CIGI); N. 8074.
52 Art. 7 dell'ordinanza del 29 settembre 1995 sulle prestazioni; RS **832.112.31**.

Il grado d'assistenza è determinato soprattutto dalla gravità e dal tipo del problema di salute, dall'età del figlio e dalla situazione familiare (rete sociale, ulteriori difficoltà quali ad esempio malattie, disoccupazione, situazione lavorativa ecc.).

Lett. d: l'accompagnamento, l'assistenza o la cura deve comportare un onere tale da rendere necessaria l'interruzione dell'attività lucrativa da parte di almeno un genitore. La necessità di accompagnamento, assistenza o cura da parte di almeno un genitore va comprovata tramite certificato medico. Non è tuttavia necessario definire un numero minimo di determinati interventi od ore di cura e assistenza al giorno, sebbene un tale accompagnamento del figlio spesso di fatto richieda cure particolarmente intense (p. es. monitoraggio delle funzioni corporee, semplici provvedimenti medici, aiuto negli atti ordinari della vita, accompagnamento alle terapie o alle visite mediche, ecc.).

Art. 16k Termine quadro, inizio ed estinzione del diritto

Cpv. 1: affinché i genitori possano beneficiare del congedo nel momento in cui il figlio ne ha bisogno, il congedo di assistenza indennizzato deve poter essere fruito entro un termine quadro di 18 mesi. Il termine quadro serve a delimitare il congedo e garantisce che esso non si estenda sull'arco di diversi anni. Al tempo stesso, permette al datore di lavoro di pianificare meglio le assenze. Durante il termine quadro, il lavoratore beneficia inoltre di una protezione dal licenziamento per sei mesi secondo l'articolo 336*c* capoverso 1 lettera c^{bis} D-CO. Il termine quadro garantisce che anche la protezione dal licenziamento non possa essere prolungata senza limiti.

Cpv. 2: poiché la gravità dei problemi di salute non sempre può essere stabilita al momento dell'insorgenza, ma emerge eventualmente solo in un secondo tempo, non ci si deve basare sul momento dell'insorgenza dei problemi di salute, poiché in questo modo il termine quadro si ridurrebbe e non si terrebbe adeguatamente conto della situazione. Per questo motivo si fa coincidere l'inizio del termine quadro con il giorno del versamento della prima indennità giornaliera. In questo modo vengono esclusi dal termine anche giorni di congedo di altro genere (p. es. ferie, compensazione di lavoro straordinario o congedo di assistenza secondo l'art. 329*g* D-CO), che ne ridurrebbero la durata. Le ferie fruite durante il termine quadro non lo prolungano.

Cpv. 3 e 4: questi capoversi disciplinano l'estinzione del diritto. Esso si estingue prima che siano state riscosse tutte le indennità giornaliere, in particolare, se il figlio non ha più gravi problemi di salute. Il congedo va dunque fruito in funzione del bisogno. Il raggiungimento della maggiore età da parte del figlio durante il termine quadro non causa tuttavia l'estinzione del diritto.

Art. 16l Forma e numero delle indennità giornaliere

Cpv. 1: come l'indennità di perdita di guadagno per chi presta servizio e l'indennità di maternità, anche quella di assistenza sarà versata sotto forma di indennità giornaliera.

Cpv. 2 e 3: si avrà diritto a 98 indennità giornaliere al massimo. Il congedo potrà essere fruito, entro il termine quadro, in singoli giorni o in una sola volta. Poiché il diritto all'indennità sussiste anche nei giorni liberi (p. es. sabato e domenica), ogni cinque giorni lavorativi andranno versate due indennità giornaliere supplementari. Questo significa che saranno indennizzati 98 giorni, ma ne potranno essere presi soltanto 70 di congedo vero e proprio. Sarà così possibile garantire che l'indennità ammonti all'80 per cento del reddito da attività lucrativa (cfr. anche commento all'art. 16*m* D-LIPG).

Cpv. 4: questa disposizione disciplina il diritto all'indennità se entrambi i genitori adempiono le condizioni per beneficiarne. Considerato che, di base, è prevista la suddivisione per metà del congedo, ma che i genitori possono cedersi dei giorni tra di loro (cfr. art. 329*h* cpv. 3 D-CO), si stabilisce che l'indennità è assegnata al genitore che fruisce del congedo.

Art. 16m Importo e calcolo dell'indennità

Per calcolare l'indennità giornaliera, il reddito medio conseguito prima dell'inizio del congedo sarà diviso per 30 (numero di giorni di un mese). L'indennità giornaliera ammonterà all'80 per cento del reddito mensile lordo e, in caso di attività a tempo parziale, corrisponderà al grado d'occupazione ridotto. Questo significa che essa sarà versata anche per i giorni che, data l'occupazione a tempo parziale, sarebbero liberi.

L'indennità giornaliera sarà limitata a 196 franchi al giorno. Se a causa di questa limitazione l'indennità di assistenza non coprirà l'80 per cento del salario, si applicheranno le disposizioni sulla continuazione del pagamento del salario di cui agli articoli 324*a* e 324*b* CO.

Art. 16n Rapporto con le prestazioni di altre assicurazioni sociali

Cpv. 1: questa disposizione ha lo scopo di evitare un sovraindennizzo. Di principio, mentre si beneficia di un'indennità di assistenza non saranno versate altre indennità giornaliere. Tuttavia è ipotizzabile che la nascita di un figlio avvenga in un periodo in cui un fratello o una sorella è affetto/a da una malattia grave e, in tal caso, deve poter nascere un diritto all'indennità di assistenza. Come sancito all'articolo 16*g* D-LIPG, l'indennità di maternità sarà però prioritaria rispetto a quella di assistenza.

Cpv. 2: al termine del congedo di maternità si potrà eventualmente tener conto dell'indennità di assistenza, il cui importo sarà almeno pari a quello delle prestazioni elencate in questa disposizione.

Art. 20 cpv. 1

Essendo di carattere generale, le disposizioni relative alla prescrizione e alla compensazione sono riportate sotto «IV. Disposizioni varie». Il diritto al versamento a posteriori di prestazioni non percepite si estingue cinque anni dopo l'ultimo giorno di congedo fruito.

5.8 Legge federale sugli assegni familiari nell'agricoltura (LAF)

Art. 10 cpv. 4

Affinché gli assegni familiari siano versati anche durante il congedo di assistenza indennizzato di cui all'articolo 329*h* D-CO, nella presente disposizione va aggiunto il congedo di assistenza.

6 Ripercussioni

6.1 Ripercussioni finanziarie per le assicurazioni sociali

6.1.1 Indennità di perdita di guadagno (IPG)

È difficile quantificare le ripercussioni finanziarie del congedo di assistenza indennizzato attraverso le IPG per i genitori di figli con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio, non essendo facile stimare il numero di famiglie interessate. Adottando una degenza in ospedale di oltre due settimane quale criterio che indica una malattia o un infortunio grave di un figlio, le famiglie interessate non dovrebbero superare il numero di 4500 all'anno. In caso di ricorso al numero massimo di giorni di congedo di assistenza (98 giorni) occorre prevedere 74 milioni di franchi all'anno a carico delle IPG. Il tasso di contribuzione delle IPG (attualmente pari allo 0,45 %) dovrebbe pertanto essere aumentato di 0,016 punti percentuali. Tale aumento comporterebbe una leggera crescita dei contributi sociali sia per i datori di lavoro sia per i lavoratori. Secondo l'articolo 27 LIPG, il tasso di contribuzione non può eccedere lo 0,5 per cento del salario (valore limite). Il presente progetto non prevede alcun adeguamento del valore limite applicato attualmente.

6.1.2 Assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (AVS)

Nel 2017, degli oltre due milioni di persone che percepiscono una rendita AVS, poco più di 5600 hanno beneficiato di accrediti per compiti assistenziali, con un conseguente aumento della rendita per 3700 persone. In media tale incremento è stato di circa 40 franchi al mese.

Nel 2017 l'AVS ha versato prestazioni per un importo pari a circa 43,3 miliardi di franchi, a fronte dei quali i 2,6 milioni di franchi riconducibili agli accrediti per compiti assistenziali rappresentano una cifra molto modesta. Se questi ultimi fossero concessi già in caso di grande invalidità di grado lieve, 2000 persone riceverebbero una rendita maggiorata, il che genererebbe costi aggiuntivi per l'AVS di 1 milione di franchi l'anno.

I costi aggiuntivi connessi all'estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali alle persone che assistono conviventi non possono essere stimati sulla base dei dati attualmente disponibili. Vi sarebbero però certamente spese supplementari

per l'AVS, dato che in alcuni casi il computo di tali accrediti può determinare rendite più elevate (nei casi delle persone con redditi bassi che cessano l'attività lucrativa o riducono il grado d'occupazione e non sono conviventi di una persona che consegue un reddito più alto).

L'onere amministrativo per le casse di compensazione è trascurabile, poiché i sistemi informatici sono già predisposti e si dovrebbe adeguarli solo al nuovo diritto in caso di assegno per grandi invalidi per una grande invalidità di grado lieve.

6.1.3 Assicurazione invalidità (AI)

La prosecuzione del versamento dell'assegno per grandi invalidi e del supplemento per cure intensive durante il primo mese civile di ricovero in ospedale comporterà costi aggiuntivi per l'AI pari a circa 2,5 milioni di franchi l'anno.

6.2 Ripercussioni finanziarie e sull'effettivo del personale della Confederazione

6.2.1 Brevi assenze dal lavoro

La legge sul lavoro si applica solo limitatamente ai collaboratori dell'Amministrazione federale (art. 36*a* LL) e le disposizioni del Codice delle obbligazioni sono applicabili solo in maniera sussidiaria al personale federale (art. 6 cpv. 2 LPers) o a determinate categorie di personale stabilite dal Consiglio federale (art. 6 cpv. 5 LPers). Considerato che l'articolo 40 capoverso 3 lettera c O-OPers prevede già un congedo per la cura di persone prossime, il nuovo congedo breve di tre giorni si applicherà solo alle categorie di personale che sottostanno al Codice delle obbligazioni. Di conseguenza, le ripercussioni a livello di personale per la Confederazione sono trascurabili.

6.2.2 Indennità di assistenza a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio

L'introduzione di un congedo per l'assistenza di un figlio con gravi problemi di salute avrà ripercussioni finanziarie marginali. Se la Confederazione quale datore di lavoro garantirà la continuazione del versamento del salario al 100 per cento durante il congedo di assistenza e riprenderà la regolamentazione prevista nel presente progetto, le saranno imputati i costi salariali non indennizzati tramite le IPG (80 % del salario e limite massimo di 196 fr. al giorno). Il congedo di assistenza non avrà ripercussioni per la Confederazione sul piano del personale.

6.2.3 Adeguamento del diritto all'assegno per grandi invalidi e al supplemento per cure intensive in caso di degenza ospedaliera

Secondo l'articolo 77 capoverso 2 LAI, l'assegno per grandi invalidi e il supplemento per cure intensive dell'AI sono finanziati dalla Confederazione. L'articolo 78 capoverso 5 LAI precisa che il contributo della Confederazione varia tra il 37,7 per cento e il 50 per cento delle uscite annue dell'assicurazione.

I 3,6 miliardi di franchi finanziati dalla Confederazione (nel 2018) comprendono, tra le altre prestazioni, anche l'assegno per grandi invalidi e il supplemento per cure intensive. Poiché i costi aggiuntivi previsti non comporteranno modifiche per il summenzionato contributo della Confederazione, l'adeguamento proposto non avrà ripercussioni finanziarie per la Confederazione.

6.3 Ripercussioni per i Cantoni e i Comuni, per le città, gli agglomerati e le regioni di montagna

Si può presumere che l'introduzione di un congedo di assistenza non avrà ripercussioni sul piano del personale. Si tratta infatti di riprendere un sistema amministrativo collaudato e ben funzionante per completare il regime delle indennità di perdita di guadagno per chi presta servizio e in caso di maternità, estendendone il campo d'applicazione ai genitori assistenti.

Non si può escludere che, a seconda del diritto del lavoro applicabile, anche i collaboratori delle amministrazioni cantonali o comunali o di altri enti possano beneficiare della nuova normativa. Venendo meno alcune prestazioni sociali o di sostegno, è inoltre probabile che l'introduzione di un'indennità di assistenza secondo la LIPG (art. 329*h* D-CO) generi dei risparmi. Considerato, tuttavia, l'esiguo numero di casi, le ripercussioni sarebbero del tutto trascurabili.

6.4 Ripercussioni sulle imprese e sull'economia

6.4.1 Studio sull'analisi dell'impatto della regolamentazione

Il 5 luglio 2017 l'UFSP ha incaricato l'istituto B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung di Basilea di condurre un'analisi dell'impatto della regolamentazione (AIR) concernente le modifiche di legge proposte secondo la decisione di principio del Consiglio federale del 1° febbraio 2017[53]. A questo scopo B,S,S. ha in primo luogo svolto un sondaggio tra le imprese di tutta la Svizzera onde confrontare la situazione attuale con le ripercussioni attese dal nuovo disciplinamento previsto. In secondo luogo, ha analizzato i costi e i benefici di quest'ultima dal punto di vista delle imprese,

53 Miriam Frey, Mirjam Suri, Harald Meier, *Regulierungsfolgenabschätzung zu den kurzen und länger dauernden Arbeitsabwesenheiten für Betreuungsaufgaben kranker Familienmitglieder*, Basilea 2018.

dell'economia e della società. Per lo svolgimento del sondaggio l'UST ha messo a disposizione di B,S,S. un campione rappresentativo di 6000 piccole, medie e grandi imprese presenti su tutto il territorio nazionale, considerando imprese con almeno due collaboratori. Al sondaggio hanno partecipato complessivamente 2246 imprese, corrispondenti a una quota di adesione del 38 per cento. Globalmente lo studio rappresenta 302 000 imprese e 4,61 milioni di lavoratori.

A seconda del quesito dell'AIR, B,S,S. ha ponderato i risultati in base al numero di imprese o a quello di lavoratori, facendoli poi convalidare da un gruppo di esperti, formato da rappresentanti delle imprese e dei lavoratori nonché da diversi specialisti nell'assistenza ai familiari, che li ha ritenuti plausibili. La base di dati può essere pertanto considerata di ottima qualità e i risultati assolutamente attendibili. Da notare che la rappresentazione che segue riporta un sondaggio rivolto alle imprese ma svolto solo tra i direttori o i responsabili del personale; manca pertanto il punto di vista dei collaboratori. Lo studio si è basato sulle regolamentazioni previste nell'avamprogetto, ragion per cui non tiene conto delle modifiche apportate dopo la consultazione, quali l'introduzione di un limite massimo per le brevi assenze dal lavoro.

Posizione generale delle imprese

Le assenze sul lavoro comportano costi elevati per le imprese. L'AIR mostra che negli ultimi anni, in Svizzera, molte imprese hanno sviluppato misure interne di politica familiare che comprendono, in parte, anche l'assistenza ai familiari. I motivi principali di quest'impegno da parte delle imprese sono il mantenimento dello stato di salute, della motivazione e della capacità lavorativa dei collaboratori e il loro posizionamento in quanto datore di lavoro attrattivo. Dai risultati del suddetto sondaggio di B,S,S. e da uno studio del Fondo nazionale svizzero[54] emerge che le imprese consentono soluzioni personalizzate volte a una migliore conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari. La cultura aziendale assume, in questo contesto, un'importanza cruciale. Le soluzioni concordate individualmente possono però essere molto dispendiose e creare tensioni tra il datore di lavoro e il lavoratore o all'interno del team[55].

6.4.2 Brevi assenze dal lavoro

Prassi attuale

Potenzialmente tutte le imprese potrebbero avere dipendenti costretti ad assentarsi per assistere familiari; tuttavia, nel 2016, solo nella metà delle imprese considerate i lavoratori intervistati si sono appellati al diritto a un'assenza di breve durata per assistere un familiare ammalato o infortunato. Come illustrato nella figura 1, nell'84 per cento dei casi il regolamento aziendale consente al lavoratore, in caso di malattia

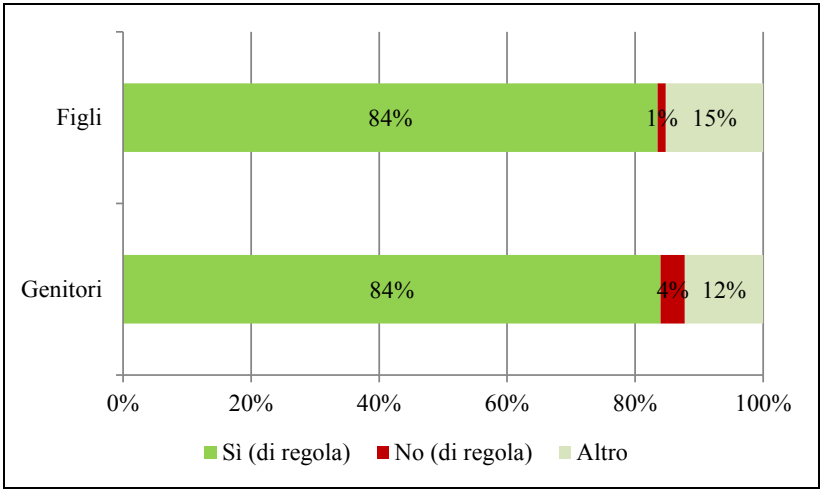
54 Marc-Antoine Berthod, Yannis Papadaniel, Nicole Brzak, *Les proches aidants: entre monde du travail et accompagnement de fin de vie*, Losanna 2017.

55 Miriam Frey, Mirjam Suri, Harald Meier, *Regulierungsfolgenabschätzung zu den kurzen und länger dauernden Arbeitsabwesenheiten für Betreuungsaufgaben kranker Familienmitglieder*, Basilea 2018, pag. 30.

di un figlio o di un genitore, di richiedere un congedo o di beneficiare di modelli di orario di lavoro flessibile. Per il resto, la decisione spetta al superiore gerarchico nel 15 per cento dei casi di malattia di un figlio e nel 12 per cento dei casi di malattia di un genitore.

Figura 1

Congedo per l'assistenza a figli o genitori



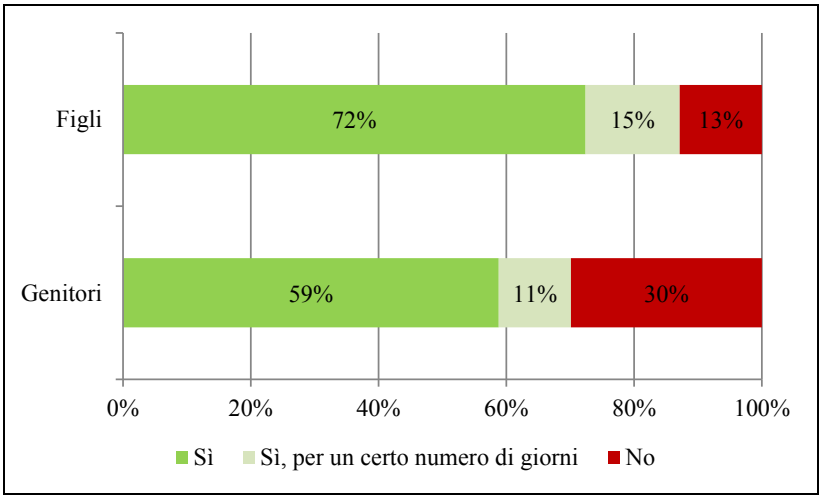
Fonte: sondaggio B,S,S. tra le imprese, ponderazione in base al numero di lavoratori. N=2246, per il 2 % (figli) e per l'8 % (genitori) dei lavoratori non è stata data una risposta. Altro: prevalentemente decisione da parte dei superiori gerarchici. Esempio nella legenda: nell'84 % delle imprese i lavoratori possono, di regola, richiedere congedi di breve durata per assistere un figlio.

In queste imprese i lavoratori continuano, in genere, a ricevere anche il salario. Vi sono tuttavia delle differenze.

– Figli: l'87 per cento dei lavoratori usufruisce della continuazione del pagamento del salario nei giorni di assenza dovuti a malattia di un figlio minorenne. Nel 13 per cento dei casi ciò non accade nonostante vi sia un tale obbligo secondo il CO. Secondo l'AIR la causa potrebbe essere la mancata conoscenza da parte di alcune imprese dell'attuale, complessa normativa giuridica.
– Genitori: in caso di congedo richiesto per malattia di un genitore, i lavoratori continuano a ricevere il salario nel 70 per cento dei casi, nonostante le imprese non abbiano alcun obbligo in questo senso. I collaboratori che non usufruiscono di una continuazione del pagamento del salario generalmente compensano i congedi con orari di lavoro flessibile, giorni di vacanza o straordinari.

Figura 2

Continuazione del pagamento del salario in caso di assistenza a figli o genitori



Fonte: sondaggio B,S,S. tra le imprese, ponderazione in base al numero di lavoratori. N=2144 (escl. imprese che non prevedono un congedo), per il 13 % (figli) e per il 17 % (genitori) dei lavoratori non è stata data una risposta. Esempio nella legenda: nel 30 % dei casi di assistenza di breve durata (genitori) i lavoratori non ricevono il salario.

Da analisi approfondite emerge che, riguardo al salario, le grandi imprese sono più accomodanti rispetto alle piccole e medie imprese. A seconda delle dimensioni e del tipo di impresa è più o meno semplice compensare un'assenza e continuare a versare il salario (p. es. in una panetteria è necessario trovare immediatamente un sostituto, mentre per altre professioni il lavoro può attendere un giorno).

Costi attuali per le imprese

Secondo l'AIR il pagamento delle brevi assenze dal lavoro dovute alla prestazione di cure è attualmente riconducibile per il 70 per cento all'assistenza a figli ammalati e per il 30 per cento a quella ad altri familiari o persone prossime ammalati o bisognosi di cure (siano essi genitori o altri familiari). La durata media delle assenze è di 1,4 ore all'anno per lavoratore[56], per costi salariali medi stimati a circa 80 franchi l'anno per persona (considerando un salario medio di 60 fr. l'ora). Le assenze brevi dal lavoro con un diritto legalmente disciplinato alla continuazione del pagamento del salario (p. es. malattia del lavoratore stesso) ammontano, in media, a un totale di 22 ore per lavoratore all'anno.

56 Miriam Frey, Mirjam Suri, Harald Meier, *Regulierungsfolgenabschätzung zu den kurzen und länger dauernden Arbeitsabwesenheiten für Betreuungsaufgaben kranker Familienmitglieder*, Basilea 2018.

A livello svizzero, la stima dei costi diretti annui per le imprese causati da tutte le brevi assenze per l'assistenza ai familiari è di circa 360 milioni di franchi. Se si considerano solo le assenze per l'assistenza ai familiari nei confronti dei quali non sussiste un obbligo di assistenza (p. es. genitori), tali costi ammontano a 100 milioni di franchi l'anno.

Oltre ai costi diretti che l'impresa deve sostenere a causa dell'assenza di un lavoratore bisogna considerare anche quelli indiretti (tra i quali l'onere organizzativo, gli straordinari degli altri collaboratori), ai quali vanno aggiunti i cosiddetti costi di opportunità (p. es. mancati incarichi, eventuali perdite di produttività). Questi costi supplementari possono essere da due a quattro volte superiori a quelli diretti. Le stime complessive per tutte le imprese raggiungono quindi un totale di circa 1,08–1,8 miliardi di franchi l'anno per costi connessi a brevi assenze dal lavoro. I costi diretti e indiretti per assenze dovute all'assistenza ai familiari nei confronti dei quali non sussiste un obbligo di assistenza (p. es. genitori) ammontano a un totale di circa 300–500 milioni di franchi. Attualmente le imprese se ne fanno carico su base volontaria, poiché non esiste un obbligo legale alla continuazione del pagamento del salario.

Costi stimati delle brevi assenze dal lavoro pagate

Una nuova regolamentazione che preveda la continuazione del pagamento del salario in caso di brevi assenze dal lavoro costituisce un vantaggio per quel terzo dei lavoratori che, se oggi si assenta dal lavoro per assistere familiari verso i quali non ha alcun obbligo di assistenza (p. es. un genitore), non viene remunerato. Questo comporterà costi diretti supplementari per le imprese di circa 30 milioni di franchi l'anno. In totale quindi, vi saranno altri 90–150 milioni di franchi di costi totali annui, da aggiungere ai 300–500 milioni che oggi le imprese pagano su base volontaria per assenze dal lavoro dovute all'assistenza ai familiari nei confronti dei quali non sussiste un obbligo di assistenza. Secondo B,S,S. si tratta di una stima per difetto. Dai risultati dello studio è impossibile determinare se l'informazione sul nuovo disciplinamento genererà un notevole cambiamento di comportamento dei lavoratori, con un aumento dei costi aggiuntivi per le imprese.

Le stime presentate non tengono conto del limite massimo di dieci giorni all'anno né della definizione più ristretta dei potenziali beneficiari (familiari e conviventi), poiché queste limitazioni non erano ancora previste nell'avamprogetto e sono state inserite soltanto nel disegno. Si può presumere che queste due limitazioni comporteranno una riduzione dei costi per le imprese, dato che alcune forme di congedo previste nell'avamprogetto sono state stralciate. In questo modo sarà possibile migliorare la pianificabilità e, di conseguenza, anche la gestione delle assenze. Il nuovo limite massimo potrebbe determinare un maggior onere amministrativo.

Punto di vista delle imprese

Il 50 per cento circa delle imprese interpellate ritiene che sia fondamentalmente utile e necessario disciplinare in maniera chiara le brevi assenze dal lavoro per assistere altri familiari. Le restanti imprese respingono l'introduzione di un nuovo disciplinamento.

6.4.3 Assenze prolungate dal lavoro

Prassi attuale

Il 5 per cento circa delle imprese interpellate ha avuto casi, negli ultimi anni, di assenze di lunga durata per assistere un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio. In quasi tutte è stata trovata una soluzione consensuale. Quali possibili misure le imprese hanno menzionato soprattutto la riduzione (temporanea) del grado d'occupazione, seguita da un congedo non pagato di durata più o meno lunga. Dal sondaggio emerge l'assenza di soluzioni standardizzate per situazioni di questo tipo. Ogni caso viene trattato individualmente, alla ricerca di una soluzione adeguata. Un'opzione cui si ricorre spesso è la flessibilità, che può presentarsi sotto diverse forme: luogo di lavoro (telelavoro), ripartizione degli orari (modelli di orario di lavoro flessibile o calcolato sull'arco dell'anno) e compensazione degli straordinari. In mancanza di una soluzione adeguata, molti lavoratori si fanno mettere in malattia.

Costi attuali

Considerato che per i casi di assenze prolungate ogni impresa ha regole interne diverse è impossibile indicare i costi attuali.

Nessun ulteriore costo della nuova regolamentazione di un «congedo di assistenza a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio» indennizzato attraverso le IPG

L'onere amministrativo cagionato dall'indennità proposta per le casse di compensazione sarà trascurabile.

Come per le brevi assenze dal lavoro, si può presumere che sorgeranno anche costi indiretti e altri costi per le imprese. Secondo l'AIR, tuttavia, è impossibile stabilire chiaramente se anche in questi casi tali costi aggiuntivi si situeranno tra il doppio e il quadruplo di quelli diretti (e genereranno pertanto costi compresi tra 36 e 320 mio. fr.). Quello che è certo è che i costi totali saranno più elevati di quelli diretti. Contrariamente a quanto accade per le assenze brevi, nel caso di quelle più lunghe con l'introduzione della nuova regolamentazione non si prevedono altri costi legati a un possibile cambiamento di comportamento dei lavoratori.

Punto di vista delle imprese

In linea di principio, circa due terzi delle imprese interpellate sono favorevoli a un «congedo di assistenza a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio» regolamentato. Un terzo ritiene un congedo di assistenza indennizzato attraverso le IPG inutile o troppo oneroso. Le imprese temono in particolare le difficoltà organizzative che deriverebbero dalle assenze.

6.5 Ripercussioni sulla società

6.5.1 Brevi assenze dal lavoro

Il nuovo disciplinamento delle brevi assenze dal lavoro migliora la conciliabilità tra l'attività lucrativa e l'assistenza ai familiari con problemi acuti di salute. Creando le stesse condizioni per tutte le persone che esercitano un'attività lucrativa, il nuovo disciplinamento garantisce la certezza del diritto. In futuro i lavoratori potranno occuparsi, per brevi periodi, dell'assistenza ai familiari senza dover affrontare controversie giuridiche con il proprio datore di lavoro o perdite di salario. Inoltre, con il nuovo disciplinamento anche i compiti assistenziali dei familiari godranno di un miglior riconoscimento sociale.

6.5.2 Assenze prolungate dal lavoro

L'introduzione di un «congedo di assistenza a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio» rafforza la certezza del diritto per tutti gli attori coinvolti. Il progetto concorrerà a far sì che l'assistenza ai familiari non comprometta la base economica, la carriera professionale e la successiva previdenza per la vecchiaia di chi la presta. Inoltre, promuove il riconoscimento della prestazione di assistenza dei familiari e migliora la situazione dei genitori interessati. Infine, un tale congedo migliora la conciliabilità tra l'attività lucrativa e l'assistenza ai familiari in egual misura per uomini e donne.

Nell'AIR non è stato possibile stimare plausibilmente altre possibili ripercussioni finanziarie (p. es. sensibilizzazione, migliori conoscenze sulle brevi assenze dal lavoro e conseguenti cambiamenti di comportamento di imprese e dipendenti).

Un congedo di assistenza per i genitori di un figlio con gravi problemi di salute può costituire uno sgravio anche per il sistema sanitario. Nel caso delle degenze di bambini, infatti, gli ospedali hanno bisogno che i genitori partecipino almeno in parte all'assistenza.

6.5.3 Estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali dell'AVS

In futuro gli accrediti per compiti assistenziali saranno concessi anche per l'assistenza a persone con una grande invalidità di grado lieve. In questo modo si aiuteranno queste persone a condurre una vita autonoma a casa e si promuoverà il riconoscimento delle prestazioni di assistenza dei familiari. Grazie all'estensione del diritto agli accrediti per compiti assistenziali, l'assistenza al convivente sarà riconosciuta nella stessa misura di quella prestata al coniuge.

6.6 Ripercussioni sull'ambiente

Nessuna delle modifiche di legge avrà ripercussioni sull'ambiente.

7 Aspetti giuridici

7.1 Costituzionalità

7.1.1 Brevi assenze dal lavoro

La competenza legislativa della Confederazione nel settore del diritto privato si fonda sull'articolo 122 capoverso 1 della Costituzione federale (Cost.)[57].

7.1.2 Indennità di assistenza a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio

L'indennità di perdita di guadagno accordata ai genitori che assistono un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio è fondata sull'articolo 117 capoverso 1 Cost., che incarica la Confederazione di emanare prescrizioni sull'assicurazione contro le malattie e gli infortuni. Il legislatore federale può quindi disciplinare la copertura dei rischi di «malattia» e «infortunio» mediante un sistema di assicurazioni. L'attività dei genitori è una prestazione a favore di una persona (il figlio) colpita da una di queste due categorie di rischio. L'ordinamento delle indennità di perdita di guadagno è una modalità di presa a carico da parte dell'assicurazione, ossia una modalità di finanziamento di tale prestazione. Il legislatore non è tenuto a disciplinare l'assunzione di prestazioni unicamente nelle leggi che disciplinano solitamente l'assicurazione malattie o quella contro gli infortuni (legge federale del 18 marzo 1994[58] sull'assicurazione malattie [LAMal] e LAINF). L'integrazione nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) sarebbe stata inopportuna: da un lato, i genitori non sono fornitori di prestazioni ai sensi della LAMal e, dall'altro, la compensazione della perdita di guadagno non è una modalità di finanziamento di prestazioni a carico dell'AOMS. Il finanziamento della prestazione dei genitori va pertanto inserito nel regime più adeguato, ossia in quello delle indennità di perdita di guadagno secondo la LIPG. Ciò significa in particolare che in futuro i contributi di cui all'articolo 27 LIPG si fonderanno anche sull'articolo 117 capoverso 1 Cost., nella misura in cui serviranno a finanziare l'indennità di perdita di guadagno per i genitori di un figlio con gravi problemi di salute. Il fatto che i datori di lavoro siano tenuti a versare contributi finanziando anche una prestazione fondata sull'articolo 117 capoverso 1 Cost. è conforme a questa disposizione: sia la prassi sia la dottrina in materia di assicurazione contro gli infortuni e indennità di perdita di guadagno ammettono infatti la possibilità di imporre ai datori di lavoro contributi alle assicurazioni sociali senza una base costituzionale esplicita.

57 RS **101**
58 RS **832.10**

Grazie all'integrazione nella LIPG dell'indennità di perdita di guadagno per i genitori che assistono un figlio con gravi problemi di salute, il campo d'applicazione personale di questa indennità non dipenderà dall'affiliazione all'AOMS. Sarà dunque possibile che lavoratori frontalieri domiciliati nell'Unione europea che si avvalgono del diritto di opzione per affiliarsi (con le loro famiglie) all'assicurazione malattie del loro luogo di domicilio beneficino dell'indennità di perdita di guadagno, benché il loro figlio con gravi problemi di salute non sia affiliato all'AOMS in Svizzera. Ciò non è contrario all'articolo 117 Cost., poiché il legislatore può prevedere un campo d'applicazione personale più esteso per una determinata prestazione (in questo caso l'indennità di perdita di guadagno) rispetto alle prestazioni dell'assicurazione malattie.

7.2 Compatibilità con gli impegni internazionali della Svizzera

7.2.1 Brevi assenze dal lavoro

Le brevi assenze dal lavoro dovute alla prestazione di cure non sono oggetto di un impegno assunto dalla Svizzera a livello internazionale.

7.2.2 Indennità di assistenza a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio

Allo scopo di agevolare la libera circolazione, l'UE ha introdotto disciplinamenti per coordinare i sistemi nazionali di sicurezza sociale. La Svizzera partecipa a questo sistema di coordinamento dall'entrata in vigore, il 1° giugno 2002, dell'Accordo del 21 giugno 1999[59] tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone. Il diritto dell'Unione europea non prevede un'armonizzazione dei sistemi nazionali di sicurezza sociale. Gli Stati membri possono definire autonomamente l'impostazione specifica dei loro sistemi, tenendo conto dei principi di coordinamento previsti dal diritto europeo. In virtù della Convenzione del 4 gennaio 1960[60] istitutiva dell'Associazione europea di libero scambio (AELS) nella sua versione emendata, questo vale anche nelle relazioni tra la Svizzera e gli altri Stati membri dell'AELS.

La perdita di guadagno per chi presta servizio non rientra tra i rischi di sicurezza sociale disciplinati dal diritto internazionale e può, di conseguenza, essere regolamentata liberamente. Le prestazioni in caso di maternità e perdita di guadagno per genitori di figli con gravi problemi di salute, invece, possono essere classificate a livello internazionale come prestazioni familiari o prestazioni parificate a quelle della maternità. Il loro disciplinamento deve pertanto tener conto degli impegni internazionali che la Svizzera ha assunto in questo ambito.

59 RS **0.142.112.681**
60 RS **0.632.31**

Sulla base dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone con l'UE e della nuova Convenzione AELS, la Svizzera applica i regolamenti (CE) n. 883/2004[61] (R n. 883/2004) e n. 987/2009[62], vigenti anche per determinate prestazioni nell'ambito di applicazione della LIPG (art. 28*a* LIPG). Conformemente al regolamento n. 883/2004 la Svizzera è obbligata alla parità di trattamento tra i cittadini di uno Stato UE o AELS e quelli svizzeri (art. 4 R n. 883/2004) e a concedere loro l'indennità di perdita di guadagno per genitori con figli con gravi problemi di salute nel caso in cui adempiano le condizioni previste, se del caso tenendo conto dei periodi d'assicurazione totalizzati in Stati dell'UE/AELS (art. 6 R n. 883/2004). L'indennità va concessa anche ai residenti nello spazio UE o AELS (art. 7 R n. 883/2004), ovvero ai frontalieri.

Le singole misure della presente revisione sono conciliabili con le suddette prescrizioni di coordinamento.

Nessuno degli accordi internazionali ratificati dalla Svizzera nel settore della sicurezza sociale prevede prestazioni simili a quelle del disegno. In particolare, non figurano indennità di questo genere nella Convenzione n. 183 dell'Organizzazione internazionale del lavoro sulla protezione della maternità[63], ratificata dalla Svizzera.

Per quanto concerne il Consiglio d'Europa, già nel 1996 la raccomandazione n. (96) 5 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla conciliazione del lavoro con la vita familiare chiedeva di introdurre possibilità di concedere un congedo per l'assistenza a familiari ammalati o con disabilità (§10)[64]. In questo contesto si può citare anche la raccomandazione n. (2006) 19 del Comitato dei Ministri agli Stati Membri relativa alle politiche di sostegno alla genitorialità, in base alla quale per una migliore conciliabilità tra il lavoro e la vita familiare devono essere attuati provvedimenti per l'assistenza a bambini malati o con disabilità (n. 6.3 i dell'Appendice alla raccomandazione)[65]. Prevedendo l'introduzione di un'indennità per i genitori di un figlio con gravi problemi di salute, il presente disegno è in linea con entrambe queste raccomandazioni.

61 Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, GU L 166 del 30.4.2004, pag. 1, nella versione vincolante per la Svizzera conformemente all'allegato II sezione A dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone (RS **0.142.112.681**) rispettivamente conformemente all'allegato K appendice 2 sezione A della Convenzione AELS (RS **0.632.31**), nella rispettiva versione vincolante. Una versione consolidata non vincolante di questo regolamento è pubblicata nella RS (RS **0.831.109.268.1**).

62 RS **0.831.109.268.11**

63 RS **0.822.728.3**

64 Consultabile su search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016804c6f1e.

65 Consultabile su archive.crin.org/en/library/legal-database/council-europe-recommendation-rec200619-policy-support-positive-parenting.html.

7.3 Forma dell'atto

Le modifiche proposte richiedono l'adozione di una legge in senso formale.

7.4 Subordinazione al freno alle spese

L'articolo 159 capoverso 3 lettera b Cost. sancisce che le disposizioni in materia di sussidi nonché i crediti d'impegno e le dotazioni finanziarie implicanti nuove spese uniche di oltre 20 milioni di franchi o nuove spese ricorrenti di oltre 2 milioni di franchi richiedono il consenso della maggioranza dei membri di ciascuna Camera. Considerato che il presente disegno non genera costi supplementari per la Confederazione, la subordinazione al freno delle spese non è necessaria.

7.5 Delega di competenze legislative

Il diritto dei genitori affilianti deve essere disciplinato analogamente alle disposizioni relative all'AVS (art. 25 cpv. 3 LAVS e art. 49 dell'ordinanza del 31 ottobre 1947[66] sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti [OAVS]). Il diritto di persone che per incapacità al lavoro o disoccupazione non soddisfano le condizioni generali deve essere disciplinato analogamente alle disposizioni dell'indennità di maternità (art. 16*b* cpv. 3 LIPG e art. 29 dell'ordinanza del 24 novembre 2004[67] sulle indennità di perdita di guadagno [OIPG]).

7.6 Protezione dei dati

Il congedo breve di assistenza previsto all'articolo 329*g* D-CO estende il diritto al congedo di tre giorni all'assistenza ai familiari e ai conviventi. Per far valere il diritto al tempo libero per assistere le persone menzionate, il lavoratore dovrà fornire indicazioni sul legame di parentela o di fatto con la persona interessata. Si tratta in parte di dati sulla salute e di conseguenza di dati personali degni di particolare protezione ai sensi dell'articolo 3 lettera c numero 3 della legge federale del 19 giugno 1992[68] sulla protezione dei dati (LPD), il cui trattamento sottostà a requisiti particolari (cfr. p. es. art. 12 cpv. 2 lett. c o art. 14 LPD).

In questa costellazione triangolare occorre prestare particolare attenzione ai principi della LPD relativi al trattamento dei dati. In particolare, i dati della terza persona devono essere limitati allo stretto necessario ed essere accessibili solo alle persone che ne hanno bisogno per gestire il rapporto di lavoro (in questo caso, per confermare il diritto al congedo) (attuazione del principio di proporzionalità, art. 4 cpv. 2 LPD). La terza persona deve inoltre essere informata in merito alla comunicazione

66 RS **831.101**
67 RS **834.11**
68 RS **235.1**

dei dati al datore di lavoro della persona che presta assistenza (principio di trasparenza, art. 4 cpv. 4 LPD).

Il diritto privato non esige un certificato medico come fa invece l'articolo 36 capoverso 3 LL. Per stabilire il diritto al congedo è quindi ammesso qualsiasi mezzo di prova. Il lavoratore deve però fornire dati relativi alla malattia o all'infortunio del familiare o della persona prossima nonché al suo bisogno di assistenza: di conseguenza il datore di lavoro deve trattare dati di terzi. Trattandosi di accordare un congedo al lavoratore, il trattamento dei dati può fondarsi sulla loro necessità per l'esecuzione del contratto di lavoro (art. 328*b* cpv. 1 CO). A sua volta la persona assistita acconsente a tale trattamento di dati autorizzando la trasmissione del certificato medico o delle informazioni necessarie al datore di lavoro. Nella ponderazione degli interessi secondo l'articolo 13 capoverso 1 LPD occorre inoltre considerare la finalità del trattamento, ossia l'assistenza.

L'articolo 329*h* D-CO disciplina il congedo in combinato disposto con i nuovi articoli 16*i* segg. D-LIPG. Anche qui, il trattamento dei dati relativi al figlio gravemente ammalato o infortunato da parte del datore di lavoro è giustificato dalla loro necessità per l'esecuzione del contratto di lavoro ed è nell'interesse del figlio. In ogni caso occorrerà rispettare i principi della LPD relativi al trattamento dei dati.

Allegato

Situazione finanziaria delle IPG con un congedo di assistenza

La tabella relativa alla situazione finanziaria delle IPG mostra la presumibile evoluzione dei costi dal 2022 (anno della prevista entrata in vigore del congedo di assistenza) al 2035. Le uscite delle IPG comprendono l'indennità per chi presta servizio, quella in caso di maternità e quella per i genitori di figli con gravi problemi di salute.

Per calcolare gli importi di queste uscite è stato utilizzato lo scenario demografico A-00-2015 dell'UST, che si basa su un saldo migratorio annuo costante di 60 000 persone fino al 2030, successivamente in calo a 30 000 persone fino al 2040. L'andamento dei parametri economici (indice dei salari nominali e indice nazionale dei prezzi al consumo) corrisponde a quello previsto per il preventivo 2019 e il piano finanziario 2018–2020 della Confederazione (dati al 19 dicembre 2018). Per il periodo successivo al piano finanziario, sono utilizzate le previsioni dell'Amministrazione federale delle finanze. Le ipotesi sull'evoluzione economica sono indicate di seguito:

Anno	2018	2019	2020	2021	2022	dal 2023
Indice dei salari	0.8	1.0	1.2	1.3	1.5	1.9
Variazione strutturale	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
Prezzi	0.9	0.5	0.7	1.0	1.0	1.0

Situazione finanziaria delle IPG con un congedo di assistenza (14 settimane)

Importi in milioni di franchi, ai prezzi del 2018 **Stato: consuntivo 2017**

Anno	Uscite				Entrate	Risultato di ripartizione	Redditi da capitale	Risultato d'esercizio	Livello del Fondo IPG		Indicatori				
	Prestazione di servizio	Maternità	Congedo di assistenza	Totale uscite	Totale entrate 1)	Risultato di ripartizione	Redditi da investimenti	Risultato d'esercizio	Capitale	di cui liquidità	TC Prestazione di servizio in % del salario 2)	TC Maternità in % del salario 2)	TC Congedo di assistenza in % del salario 2)	TC complessivo in % del salario 2)	Liquidità in % delle uscite
2017	851	873	0	1724	1675	–49	61	12	1036	878	0.23	0.23	0.000	0.45	51
2018	833	890	0	1723	1700	–23	26	3	1040	870	0.22	0.24	0.000	0.45	50
2019	812	904	0	1716	1728	12	22	34	1068	896	0.21	0.24	0.000	0.45	52
2020	791	917	0	1708	1756	47	25	72	1133	957	0.20	0.24	0.000	0.44	56
2021	783	929	0	1712	1782	70	29	99	1221	1043	0.20	0.23	0.000	0.43	61
2022	815	971	67	1854	1808	–46	30	–16	1193	1012	0.20	0.24	0.017	0.46	55
2023	809	985	68	1862	1840	–22	30	7	1189	1005	0.20	0.24	0.017	0.46	54
2024	805	997	69	1871	1872	0	30	30	1207	1020	0.19	0.24	0.017	0.45	54
2025	804	1008	70	1882	1903	21	31	52	1247	1056	0.19	0.24	0.017	0.45	56
2026	803	1018	71	1892	1934	42	32	74	1309	1115	0.19	0.24	0.016	0.45	59
2027	803	1027	71	1901	1964	63	34	97	1393	1196	0.18	0.24	0.016	0.44	63
2028	852	1075	72	1999	1994	–4	35	31	1410	1211	0.19	0.24	0.016	0.45	61
2029	855	1084	74	2012	2024	12	36	48	1444	1242	0.19	0.24	0.016	0.45	62
2030	859	1092	74	2025	2055	30	37	67	1497	1292	0.19	0.24	0.016	0.45	64
2031	864	1100	75	2039	2086	47	39	86	1568	1360	0.19	0.24	0.016	0.45	67
2032	870	1108	76	2054	2118	64	41	105	1658	1446	0.18	0.24	0.016	0.44	70
2033	876	1116	77	2069	2150	81	44	125	1767	1552	0.18	0.23	0.016	0.43	75
2034	882	1124	77	2083	2182	99	48	146	1896	1677	0.18	0.23	0.016	0.43	81
2035	939	1181	78	2198	2213	15	50	65	1942	1721	0.19	0.24	0.016	0.45	78

Osservazioni:
1) Con un tasso di contribuzione dello 0,45 % del salario
2) TC: tasso di contribuzione