



LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

prevenire è vivere



Guida ai diritti del Malato oncologico

A cura di:

Claude Fusco Karmann

Ornella Bodo

Francesca Chiacig

Giovanna Dedola

Melissa Rizzardi

Aggiornamento 2012 a cura di :

Servizio SOS LILT

Si ringrazia per la collaborazione e la concessione dei testi

Sezione Milanese della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori

NOTA BENE

La normativa in materia di tutela dei diritti viene continuamente aggiornata e modificata, ed è molto difficile fornire indicazioni esaurienti e particolareggiate per ogni singola situazione. Le agevolazioni previste per gli invalidi civili sia a livello nazionale che a livello locale sono numerose. Ti consigliamo pertanto di fare riferimento, secondo i casi, alla tua ASL o al tuo Ente Previdenziale, oppure ancora ad Associazioni o Sindacati che si occupano a livello locale di assistenza e previdenza.

INDICE

<u>PRESENTAZIONE</u>	<u>2</u>
<u>LA LILT</u>	<u>3</u>
Interveniamo insieme	3
Come sostenere la LILT	3
IL SERVIZIO LEGALE SOS LILT 800 998877 PER I MALATI ONCOLOGICI	<u>4</u>
<u>LA NORMATIVA</u>	<u>5</u>
<u>TUTELA ASSISTENZIALE</u>	<u>6</u>
Riconoscimento di invalidità o inabilità civile	6
Domanda di aggravamento – Indennità di accompagnamento	7
Pensione di invalidità civile	8
Assegno mensile invalidi civili parziali	8
Indennità di frequenza	8
Ricorsi	9
<u>TUTELA PREVIDENZIALE</u>	<u>10</u>
INPS – Pensione di inabilità	10
INPS – Assegno ordinario di invalidità	11
<u>LAVORO</u>	<u>12</u>
<u>LE CURE</u>	<u>13</u>
Cure fuori Regione	13
Cure all'estero	13
<u>MALATI STRANIERI</u>	<u>13</u>
Stranieri comunitari in Italia	13
Stranieri extracomunitari in Italia	13
<u>I TUOI DIRITTI</u>	<u>14</u>
Esenzione ticket sanitari	14
Assistenza domiciliare	14
Trasporto alle terapie	14
Protesi, ausili e presidi sanitari	14
Contrassegno per la sosta e la libera circolazione	14
<u>AGEVOLAZIONI FISCALI</u>	<u>15</u>
Auto	15
Ausili	15
Sussidi tecnici e informatici	15
Assistenza Specifica Sanitaria	15
Spese per l'assistenza personale	16
Detrazioni per figli a carico	16
Prima casa	16
Tassa asporto rifiuti	16
IMU	16
<u>CONSENSO INFORMATO</u>	<u>17</u>
<u>TUTELA DELLA PRIVACY</u>	<u>17</u>

PRESENTAZIONE

Il successo di questa pubblicazione stampata per la prima volta nel 2006 in 10.000 copie andate rapidamente in esaurimento, ci ha indotto a proporre una riedizione aggiornata annualmente in base anche ai mutamenti normativi avvenuti nel corso degli anni.

“Aver cura di sé”, elaborato con l'intento di aiutare i malati, in maniera semplice e accessibile a tutti, per conoscere i propri diritti e orientarsi fra i percorsi della burocrazia, è stato apprezzato quale strumento di facile consultazione oltre che dai malati, dai servizi del territorio e dalle associazioni. Utilizzare al meglio le risorse disponibili, evitare le perdite di tempo lamentate dai pazienti per accedere alle tutele previste per loro, agevolare al tempo stesso anche il lavoro delle strutture sanitarie, è l'opportunità che si vuole offrire con questa pubblicazione.

Negli ultimi anni la medicina ha compiuto enormi passi avanti anche nella cura dei tumori. La maggior parte di tumori è oggi guaribile, soprattutto se diagnosticata precocemente. Lo scenario rimane tuttavia carico di ansietà e timore: lo scontro con la malattia cambia comunque la vita di una persona, anche quando la prognosi è favorevole.

L'angoscia evocata dalla diagnosi di tumore, l'impatto delle terapie, il timore di recidive diventano i compagni di viaggio del paziente, con cui questi deve imparare a convivere.

La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori ha come obiettivo primario: migliorare la qualità di vita del malato oncologico, fornendo risposte concrete ai suoi bisogni, per consentirgli di vivere con dignità, alleviato nelle sofferenze e accudito nelle sue necessità.

Desidero in questa occasione rivolgere il mio ringraziamento alla Sezione Provinciale di Milano che ci ha concesso l'uso dei testi ed i collaboratori tutti della LILT che, attraverso l'impegno ed il grande senso della "mission" che li contraddistingue, hanno contribuito, e quotidianamente contribuiscono in maniera determinante, a far sì che il nostro Ente possa essere punto di riferimento concreto e sicuro in campo oncologico per tutti.

Prof. Francesco Schittulli
Presidente Nazionale LILT

LA LILT

La LILT è l'unico Ente Pubblico su base associativa impegnato nella lotta contro i tumori, che, da circa 90 anni, opera senza fini di lucro su tutto il territorio nazionale. Collabora con lo Stato, le Regioni, le Province, i Comuni e gli altri enti ed organismi operanti in campo oncologico. Membro dell'European Cancer Leagues (ECL) e dell'Unione Internazionale Contro il Cancro (UICC), svolge un ruolo istituzionale nell'ambito della programmazione oncologica europea e dell'interscambio di informazioni sul tumore tra gli Stati Membri.

Fondata il 25 febbraio 1922, nel 2003 la LILT è stata insignita con la Medaglia d'Oro al Merito della Salute Pubblica dall'allora Presidente della Repubblica Carlo Azeglio Ciampi. Attraverso le sue 106 Sezioni Provinciali, i 20 Comitati Regionali e le circa 800 Delegazioni comunali, la LILT si contraddistingue per il forte radicamento sul territorio, grazie soprattutto ai suoi 397 Spazi prevenzione, offrendo un servizio capillare e prezioso nella lotta contro il cancro.

INTERVENIAMO INSIEME

Per affrontare in maniera efficace un problema complesso come il cancro è necessario rispondere in maniera completa e articolata.

Per questo i nostri interventi agiscono contemporaneamente in più direzioni:

- Prevenzione primaria: cioè corretta informazione e promozione sui corretti stili di vita
- Diagnosi precoce
- Volontariato, assistenza e riabilitazione
- Ricerca clinica ed epidemiologica.

COME SOSTENERE LA LILT

Aiutare la LILT vuol dire contribuire concretamente alla lotta contro il cancro:

- con una donazione
- diventando socio LILT
- con il 5 per mille alla LILT
- scegliendo di donare il proprio tempo al volontariato.

Per tenervi aggiornati sulle iniziative LILT, visitate il sito www.lilt.it oppure rivolgetevi alle Sezioni provinciali del vostro territorio.

IL SERVIZIO LEGALE SOS LILT 800 998877 PER I MALATI ONCOLOGICI

Il malato di cancro, in aggiunta al trattamento terapeutico, ha particolari esigenze di tipo giuridico ed economico ed è pertanto necessario che l'ordinamento preveda tutele e provvidenze che gli consentano, nonostante la malattia e le terapie, di continuare a vivere dignitosamente. Inoltre, affinché non accada che i provvedimenti di tutela previsti dalle norme non vengano adeguatamente utilizzati, è necessario che siano innanzitutto i malati a conoscere quali sono i diritti che lo Stato riconosce e garantisce loro, sia come particolare categoria di malati, sia come persone riconosciute invalide.

La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori ha proprio come obiettivo primario migliorare la qualità di vita del malato oncologico, fornendo risposte concrete ai suoi bisogni, per consentirgli di vivere con dignità, alleviato nelle sofferenze e accudito nelle necessità.

La Linea Verde SOS LILT offre un servizio sul territorio nazionale di consulenza telefonica gratuita che risponde, tra l'altro, alle sempre più numerose richieste di informazioni riguardo ai diritti del malato oncologico:

- conoscenza della procedura burocratica per il riconoscimento dello stato di handicap
- permessi retribuiti per i lavoratori malati oncologici con riconoscimento di invalidità
- possibilità per il malato oncologico di trasformare il suo rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale
- delucidazioni sulle assenze per malattia relative a patologie gravi che richiedono terapie salvavita.

Queste informazioni assumono un rilievo particolare nel caso di pazienti affetti da patologie oncologiche, con difficoltà temporanee o permanenti, permettendo loro un effettivo reinserimento nel contesto socio-lavorativo, in relazione alle proprie condizioni di salute ed evitando così di essere collocati in una posizione "passiva" e di mero assistenzialismo.

Le patologie oncologiche, infatti, sia nella fase di acuzie che nelle successive fasi di riabilitazione e trattamenti terapeutici a lungo termine, incidono sulla vita affettiva e socio-relazionale dei pazienti e rendono spesso difficile la normale ripresa anche dell'attività lavorativa.

In questo campo risulta utile, dunque, l'apporto degli operatori di SOS LILT. I pazienti e i loro familiari, che contattano il servizio, vengono informati sulle possibilità e sulle facilitazioni che le normative concedono loro e viene chiarito l'iter burocratico per l'ottenimento di eventuali certificazioni o attestazioni necessarie per usufruire dei benefici di legge.

LA NORMATIVA

PREMESSA

Lo Stato italiano eroga prestazioni e servizi di tipo assistenziale e previdenziale in applicazione di leggi specifiche, modificate ed integrate nel tempo, a tutela degli invalidi civili. Qui di seguito vengono enunciate le varie condizioni:

Invalidità: riduzione permanente della capacità di lavoro, o, per i minori di 18 anni, difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età

Inabilità: assoluta e permanente impossibilità a svolgere attività lavorativa

Handicap: minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.

Si segnalano le normative più importanti alle quali i malati oncologici possono fare riferimento:

La Legge n. 118/1971 consente di accedere a benefici economici e di supporto che lo Stato prevede per i cittadini che, a causa di malattia, di menomazioni congenite o acquisite, subiscono la riduzione parziale o totale della capacità lavorativa, o, se minori, l'incapacità a svolgere compiti e funzioni propri della loro età.

La Legge-quadro n. 104/1992 e successive modifiche detta i principi dell'ordinamento in materia di diritti, integrazione sociale e assistenza alla persona portatrice di handicap, al fine di garantire il pieno rispetto della dignità umana di persone affette da disabilità.

La Legge n. 68/1999 prevede la possibilità di essere assunti in imprese ed enti pubblici in base ai posti riservati ai disabili.

La Legge n. 138 del 3 aprile 2001 prevede particolari agevolazioni per l'acquisto dell'automobile.

L'art. 46, lett.t) del d. lgs. n. 276 del 10 settembre 2003 prevede l'attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla legge 30 del 14/02/2003 (Legge Biagi).

La Legge n. 80/2006 "Misure urgenti in materia di organizzazione e funzionamento della pubblica amministrazione", prevede un iter di accertamento dell'invalidità accelerato per i pazienti oncologici.

TUTELA ASSISTENZIALE

È erogata dallo Stato in favore di cittadini con infermità fisiche e mentali che pregiudicano la loro capacità di lavoro e la loro possibilità di sostentamento. Consiste in una nutrita serie d'interventi di carattere economico-assistenziale ed è considerata a livello internazionale una buona forma di tutela in favore delle persone in stato di bisogno.

RICONOSCIMENTO DI INVALIDITÀ O INABILITÀ CIVILE

Il tuo stato di malattia ti consente di presentare domanda per ottenere il riconoscimento di invalidità civile, l'accertamento dello stato di handicap e l'accertamento delle condizioni di disabilità utili al collocamento mirato. Ai sensi della legge n. 102/2009, dal 1 gennaio 2010 tale domanda va presentata direttamente all'INPS secondo la procedura telematica unificata, che si articola in due fasi.

La prima consiste nella redazione del certificato medico digitale, che deve essere compilato online sul sito internet dell'INPS dal tuo medico di base o dallo specialista che ti ha in cura. Fai presente al tuo medico di indicare l'eventuale sussistenza di una patologia oncologica in atto, per accelerare la procedura. Ti ricordiamo, infatti, che la legge n. 80/2006 (art. 6) ha disposto un iter di accertamento accelerato dell'invalidità civile e dell'handicap, a carico della Commissione medica della ASL, in caso di malattia oncologica e che la visita di accertamento deve essere effettuata entro 15 giorni dalla data di presentazione della tua domanda. Ti ricordiamo anche che gli "esiti dell'accertamento" sono immediatamente produttivi dei benefici che da essi conseguono.

Una volta inviata la certificazione, il medico ti rilascerà la stampa originale firmata da esibire all'atto della visita, insieme alla ricevuta di trasmissione con il numero del certificato, un codice fondamentale affinché il sistema telematico possa abbinare il tuo certificato medico alla corrispondente domanda.

Il secondo passo da fare è quello di inviare per via telematica la domanda vera e propria per l'accertamento dello stato di invalidità, dell'handicap e delle condizioni di disabilità entro e non oltre 30 giorni dall'invio del certificato medico. Per farlo è necessario che tu ottenga il codice PIN (richiedibile attraverso il sito INPS o tramite il numero verde INPS 803164), accedere al sito internet dell'INPS ed inserire tutti i dati richiesti, tra i quali il numero di certificato telematico riportato sulla ricevuta rilasciata dal medico. Il sistema genererà automaticamente una ricevuta che può essere stampata, sulla quale saranno indicati la data, il luogo e l'orario della visita di accertamento davanti alla Commissione medica ASL.

Per la presentazione della domanda puoi avvalerti anche dell'aiuto e dell'assistenza degli enti abilitati: Enti di patronato e di assistenza sociale e Associazioni di categoria.

Se ti trovi nell'impossibilità di presentarti alla visita medica, hai 30 giorni di tempo per fissare un altro appuntamento, pena l'archiviazione della tua domanda; inoltre, se non puoi presentarti alla visita per documentati motivi di salute è possibile richiedere la visita domiciliare entro e non oltre 5 giorni prima dell'appuntamento per la visita.

Ti consigliamo di far presenziare il tuo medico di fiducia alla visita medica, per illustrare adeguatamente alla Commissione medica la tua situazione clinica, le caratteristiche

specifiche della tua patologia, la valutazione delle disabilità connesse alla malattia. Al termine di questa procedura ti verrà consegnato un verbale provvisorio, che ha efficacia immediata ai fini dei benefici previsti per lo stato di invalidità e di handicap. L'INPS ti invierà, successivamente all'accertamento sanitario, il verbale definitivo in due versioni: una contenente tutti i dati sensibili, l'altra contenente solo il giudizio finale per gli usi amministrativi.

Se desideri accedere anche ai benefici previsti dalla legge sull'handicap (legge n. 104/1992) ti consigliamo di specificarlo già nella domanda d'invalidità civile. Sarai così sottoposto a una sola visita medico-legale. Per i minori occorre compilare un modulo specifico.

L'accertamento può riguardare un'inabilità grave - ma temporanea - che necessita di immediate forme di tutela utili soprattutto nella fase iniziale della malattia che comporta l'intervento chirurgico seguito dal trattamento chemioterapico e/o radioterapico. Nella certificazione medica utilizzata per la domanda devono emergere le problematiche sanitarie connesse alle esigenze terapeutiche in relazione alle diverse scale di valutazione. Secondo la tabella ministeriale di valutazione (D.M. Sanità 5/2/1992), tre sono le percentuali di invalidità civile per patologia oncologica:

11% modesta compromissione funzionale;

70% seria compromissione funzionale;

100% grave compromissione funzionale.

I verbali di accertamento possono riportare l'indicazione di rivedibilità.

In occasione della visita di revisione ti consigliamo di farti parte attiva nei confronti della Commissione (presentando domanda telematica per la visita di conferma prima della scadenza prevista dal verbale). Valgono i particolari tempi indicati dalla Legge n. 80/2006 (15 giorni). Tale modalità, relativa all'iter accelerato, viene utilizzata anche per le domande di aggravamento avanzate in relazione ad accertamenti che abbiano dimostrato una evoluzione peggiorativa del quadro patologico.

DOMANDA DI AGGRAVAMENTO - INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO

Nel caso si verifichi un peggioramento delle tue condizioni di salute tale da aver compromesso la tua autonomia nello svolgimento degli atti della vita quotidiana puoi fare richiesta di nuovo accertamento sanitario seguendo lo stesso iter dell'accertamento dell'invalidità civile, per ottenere una valutazione dell'invalidità maggiore di quella riconosciuta dalla commissione medica in seguito alla prima visita. Devi rivolgerti nuovamente al tuo medico, che inizia la procedura rilasciando il certificato medico che attesti le avvenute modificazioni del quadro clinico esaminato in precedenza.

L'esito dell'accertamento potrebbe riconoscerti il diritto all'indennità di accompagnamento, un sostegno economico istituito a favore delle persone completamente inabili (100% di invalidità civile) che per affezioni fisiche o psichiche si trovino anche nell'impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore o, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, abbisognino di un'assistenza continua. In tal caso ti verrà erogato un assegno indipendentemente dalla tua età e dal tuo reddito.

PENSIONE DI INVALIDITÀ CIVILE

La pensione di invalidità civile viene concessa:

- se sei cittadino italiano residente in Italia o cittadino straniero titolare di carta di soggiorno;
- se hai un'invalidità civile riconosciuta del 100%;
- se hai un'età compresa tra i 18 e i 65 anni. Per i minori di 18 anni è sostituita dall'indennità di frequenza e per i maggiori di 65 anni è sostituita dall'assegno sociale;
- se hai un reddito personale che non supera il tetto minimo fissato periodicamente dalla Legge Finanziaria. La pensione ti verrà pagata in 13 mensilità.

ASSEGNO MENSILE INVALIDI CIVILI PARZIALI

L'assegno viene concesso:

- se sei cittadino italiano residente in Italia o cittadino straniero titolare di carta di soggiorno
- se hai un'età compresa fra i 18 e i 65 anni. Per i minori di 18 anni è sostituita dall'indennità di frequenza e per i maggiori di 65 anni è sostituita dall'assegno sociale;
- se non svolgi attività lavorativa;
- se hai un reddito personale che non supera il tetto minimo fissato periodicamente dalla Legge finanziaria.
- se hai un'invalidità civile compresa tra il 74% e il 99%.

Una volta ottenuto l'assegno, dovrai presentare annualmente all'INPS - con la compilazione dell'apposito modulo - una dichiarazione sostitutiva, ai sensi dell'art. 46 e segg. del T.U. di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, dove attesti di prestare o non prestare attività lavorativa.

Le due provvidenze sopra indicate non sono assolutamente cumulabili: la pensione viene corrisposta agli invalidi civili totali, l'assegno agli invalidi civili parziali. È importante per il malato ottenere il riconoscimento dell'invalidità civile, che è il presupposto indispensabile per poter accedere a tutti i benefici economici o assistenziali.

INDENNITÀ DI FREQUENZA

È un assegno per i minori disabili, iscritti o frequentanti scuole di qualsiasi ordine e grado fino al compimento del diciottesimo anno di età. L'indennità di frequenza non è compatibile con l'indennità di accompagnamento o con il ricovero. Per ottenere l'indennità di frequenza è necessario avere i seguenti requisiti:

- il riconoscimento della condizione di "minore con difficoltà persistenti a svolgere le funzioni proprie dell'età";
- la cittadinanza italiana e la residenza in Italia (ne hanno diritto anche i minori cittadini dell'Unione Europea i cui famigliari risiedono in Italia. Possono ottenere

l'indennità anche i minori cittadini extracomunitari iscritti nella Carta di Soggiorno di uno dei genitori);

- la frequenza di un Centro di Riabilitazione e di Centri Occupazionali;
- un reddito annuo personale che non superi il tetto minimo fissato periodicamente dalla legge finanziaria.

La domanda va presentata direttamente all'INPS per via telematica dal legale rappresentante del minore (genitore, curatore, tutore).

RICORSI

L'articolo 38 della Legge 111/2011 ha modificato il Codice di procedura civile, introducendo un nuovo articolo specifico per quel che riguarda le controversie in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, nonché di pensione di inabilità e di assegno di invalidità: l'articolo 445 bis.

Dal 1 gennaio 2012, dunque, se intendi proporre in giudizio domanda per il riconoscimento dei tuoi diritti devi presentare, presso il Tribunale del circondariato in cui risiedi, l'istanza di accertamento tecnico per la verifica preventiva delle condizioni sanitarie legittimanti la pretesa fatta valere. In altri termini, se vuoi opposti ad una decisione dell'INPS, non devi più presentare il ricorso introduttivo per il giudizio, ma chiedere la consulenza tecnica preventiva che diventa obbligatoria allo scopo di verificare preventivamente le condizioni sanitarie che possano o meno legittimare la richiesta.

L'espletamento dell'accertamento tecnico preventivo costituisce condizione di procedibilità della domanda di cui sopra. Il giudice, terminate le operazioni di consulenza, fissa un termine perentorio non superiore a trenta giorni, entro il quale le parti devono dichiarare, con atto scritto depositato in cancelleria, se intendono contestare le conclusioni del consulente tecnico dell'ufficio. In assenza di contestazione da entrambe le parti, il giudice omologa l'accertamento del requisito sanitario secondo le risultanze probatorie indicate nella relazione del consulente tecnico dell'ufficio provvedendo sulle spese. Il decreto, non impugnabile né modificabile, è notificato agli enti competenti, che provvedono, subordinatamente alla verifica di tutti gli ulteriori requisiti previsti dalla normativa vigente, al pagamento delle relative prestazioni, entro 120 giorni.

Nei casi di mancato accordo, invece, la parte che abbia dichiarato di contestare le conclusioni del consulente tecnico dell'ufficio deve depositare presso il giudice, entro 30 giorni dalla formulazione della dichiarazione di dissenso, il ricorso introduttivo del giudizio, specificando, a pena di inammissibilità, i motivi della contestazione.

La nuova disciplina che prevede l'obbligatorietà della consulenza tecnica preventiva avrebbe come obiettivo la possibilità di accordo tra le parti senza dare inizio al contenzioso giudiziale e semplificare così i relativi procedimenti.

TUTELA PREVIDENZIALE

È erogata da enti previdenziali in favore di lavoratori iscritti a forme di previdenza obbligatoria e che abbiano maturato sufficienti requisiti contributivi.

Per ottenerne i benefici ti devi rivolgere al tuo Ente previdenziale di competenza.

Questa procedura non interferisce in alcun modo con quella che hai svolto per avere il riconoscimento dell'invalidità civile. I benefici economici riconosciuti non sono cumulabili salvo che il tuo reddito sia inferiore ai parametri fissati periodicamente dalla Legge finanziaria.

Qui di seguito ti forniamo alcune informazioni valide per l'INPS.

Se sei iscritto ad altri Enti ti consigliamo di rivolgerti direttamente a loro.

Per poter accedere a una pensione di inabilità o ad un assegno di invalidità INPS è necessario che il richiedente:

sia in età lavorativa;

abbia versato almeno cinque anni di contributi, di cui tre anni nei cinque anni precedenti la presentazione della domanda.

La valutazione viene eseguita dalla Commissione medico-fiscale dell'INPS.

Puoi inoltrare la tua richiesta direttamente alle sedi INPS oppure tramite i Patronati.

INPS - PENSIONE DI INABILITÀ

Hai diritto di richiedere la pensione di inabilità INPS se l'incapacità al lavoro è totale. Requisito essenziale è la cessazione di qualsiasi tipo di attività dipendente o autonoma.

La pensione è reversibile (L. n. 222/1984).

La domanda di pensione di inabilità può essere presentata anche dopo la cessazione del rapporto di lavoro e indipendentemente dai motivi che l'hanno determinata. Va inoltrata alla sede INPS competente, allegando i seguenti documenti:

- certificati anagrafici e dichiarazioni sostitutive richiesti;
- certificato medico attestante l'infermità fisica o mentale che ha ridotto la capacità di lavoro.

•

La pensione di inabilità spetta:

- dal mese successivo a quello di presentazione della domanda;
- dal mese successivo a quello di cessazione dell'attività di lavoro dipendente;
- dalla data della cancellazione dagli elenchi o dagli albi dei lavoratori autonomi.

INPS - ASSEGNO ORDINARIO DI INVALIDITÀ

Se l'incapacità al lavoro è parziale, hai diritto di richiedere l'assegno di invalidità INPS. L'assegno di invalidità prevede la compatibilità con l'attività lavorativa ed è sottoposto a revisioni periodiche. Può essere confermato per altre 2 volte per ulteriori 3 anni, su tua domanda presentata nei 6 mesi che precedono la scadenza, dopodiché diventa definitivo. L'assegno ti viene pagato in 13 mensilità e non è reversibile. Quando raggiungi l'età pensionabile l'assegno si trasforma in pensione di vecchiaia.

I requisiti per ottenerlo sono:

- l'iscrizione all'INPS da almeno 5 anni;
- un'anzianità contributiva di almeno 5 anni, anche non continuativi di cui almeno 3 anni versati nel quinquennio precedente.

La domanda di assegno ordinario di invalidità va inoltrata alla sede INPS competente.

Tutte le provvidenze economiche relative alla tutela assistenziale e alla tutela previdenziale decorrono dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda.

LAVORO (permessi, orari, congedi)

Se la Commissione medica ASL ti riconosce lo stato di handicap in situazione di gravità (Legge n. 104/1992, art. 3, comma 3) hai la possibilità di usufruire di permessi retribuiti per cure e controlli di 2 ore al giorno o 3 giorni al mese anche frazionabili in ore e di avere precedenza in una eventuale scelta della sede di lavoro.

I tuoi parenti fino al secondo grado possono chiedere un permesso fino a 3 giorni mensili per starti accanto ed assisterti ed essere anch'essi se possibile avvantaggiati nella scelta della sede di lavoro.

Se sei lavoratore dipendente e genitore di minore ammalato puoi informarti presso il tuo Ente previdenziale per eventuale domanda di congedo straordinario retribuito.

Per effetto della Legge n. 68/1999 hai diritto ad essere assunto in imprese ed enti pubblici in base ai posti riservati ai disabili.

Hai inoltre la possibilità di:

- effettuare delle visite mediche senza utilizzare ferie o permessi;
- passare ad una mansione più adatta al tuo stato fisico;
- ottenere un periodo anche lungo di aspettativa non retribuita;
- passare al part-time provvisorio.

Per effetto del Decreto Legge n. 276 del 10/09/2003 art. 46 si riconosce ai lavoratori malati di tumore che siano in grado di lavorare, ma che preferiscano ridurre l'orario di lavoro senza rinunciare definitivamente all'impiego, il diritto di chiedere e ottenere dal datore di lavoro la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale fino a quando il miglioramento delle condizioni di salute non consentirà loro di riprendere il normale orario di lavoro.

In caso di patologie gravi, debitamente certificate dalla competente ASL o Struttura convenzionata, che richiedano terapie salvavita ed altre assimilabili, come ad esempio l'emodialisi, la chemioterapia, il trattamento riabilitativo per soggetti affetti da AIDS, sono esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day-hospital e i giorni di assenza dovuti alle citate terapie, anch'essi debitamente certificati dalla competente ASL o Struttura convenzionata. In tali giornate il dipendente ha diritto in ogni caso all'intera retribuzione.

Per agevolare il soddisfacimento di particolari esigenze collegate a terapie o visite specialistiche, il datore di lavoro può favorire un'adeguata articolazione dell'orario di lavoro nei confronti del soggetto interessato.

Inoltre alcuni Contratti Collettivi di Lavoro (CCNL) applicano particolari agevolazioni a tutela dei malati con patologie oncologiche e pertanto si consiglia di consultare il proprio CCNL di categoria.

LE CURE

CURE FUORI REGIONE

Se devi rivolgerti a strutture pubbliche extraregionali per interventi chirurgici, trapianti d'organo o cure sanitarie non praticabili nella tua Regione, ricordati che molte Regioni prevedono un rimborso forfetario per le spese di viaggio e di soggiorno per te e per un tuo familiare. Ti consigliamo, quindi, di rivolgerti prima della partenza alla tua ASL per avere le necessarie informazioni.

CURE ALL' ESTERO

L'assistenza sanitaria all'estero è assicurata, in via di eccezione e dietro adeguata richiesta, solo presso centri di altissima specializzazione per prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione che non sono ottenibili in Italia in modo adeguato e tempestivo. La procedura cambia a seconda delle modalità di assistenza e anche del paese in cui vorresti recarti per essere curato. Occorre distinguere, da una parte, i Paesi dell'Unione Europea e quelli con i quali l'Italia ha stipulato apposite convenzioni e, dall'altra, gli Stati extra-comunitari non convenzionati con il nostro Paese.

Per quanto riguarda le strutture di altissima specializzazione puoi usufruire, previa autorizzazione della tua ASL di appartenenza, di prestazioni pagate direttamente dalla ASL o rimborsate parzialmente.

MALATI STRANIERI

STRANIERI COMUNITARI IN ITALIA

L'assistenza sanitaria ai cittadini comunitari dimoranti in Italia, qualora non assicurati, prevede il diritto alle prestazioni indifferibili ed urgenti. I cittadini comunitari lavoratori, studenti e pensionati, che si trovano in Italia (residenti o dimoranti) hanno diritto all'assistenza sanitaria completa. Se sei un cittadino straniero comunitario residente all'estero e vuoi venire in Italia a curarti, potrai accedere alle cure secondo le norme del Servizio Sanitario Nazionale del tuo paese d'origine e la normativa comunitaria.

Se però ti trovi in una situazione particolare che qui non è descritta ti consigliamo di rivolgerti all'Ufficio Stranieri o al Consolato o alla ASL a te più vicini.

STRANIERI EXTRACOMUNITARI IN ITALIA

Se sei un cittadino extracomunitario con regolare permesso di soggiorno in Italia, hai diritto all'iscrizione al SSN (Servizio Sanitario Nazionale).

Se sei un cittadino extracomunitario non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno in Italia, puoi usufruire di cure urgenti ambulatoriali ed ospedaliere essenziali anche se continuative. Se non sei in grado di pagare queste cure, viene attivato da parte dell'Ente Ospedaliero il codice S.T.P. (Straniero Temporaneamente Presente) che ti esonera dal pagamento delle spese.

I TUOI DIRITTI

ESENZIONE TICKET SANITARI

Hai diritto all'esenzione totale dal pagamento del ticket su visite, esami e farmaci per la cura del tumore. Al momento della dimissione dall'ospedale ricordati di farti rilasciare la richiesta di esenzione. La richiesta di esenzione va presentata alla tua ASL di appartenenza, allegando tessera sanitaria, codice fiscale, documentazione medica ospedaliera o specialistica, che attesti la patologia oncologica in atto.

Se hai un'invalidità civile riconosciuta del 100%, hai diritto all'esenzione totale dal ticket per qualsiasi prestazione.

ASSISTENZA DOMICILIARE

Se necessiti di cure mediche specialistiche, infermieristiche e riabilitative a domicilio dopo la dimissione ospedaliera, potrai rivolgerti all'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) erogata dalla tua ASL in collaborazione con il medico di base, che dovrà farne richiesta.

TRASPORTO ALLE TERAPIE

Se sei in difficoltà per recarti alle cure, informati presso la tua ASL o il tuo Comune. A seconda della tua zona di residenza sono previsti rimborsi per le spese di trasporto dal tuo domicilio alle terapie. Sempre secondo la tua zona di residenza, il servizio può essere eseguito gratuitamente oppure con rimborsi parziali.

PROTESI, AUSILI E PRESIDII SANITARI

Hai diritto alla fornitura gratuita di protesi, ausili e presidi sanitari per migliorare la qualità della tua vita e facilitare la tua cura e assistenza a domicilio. La domanda va presentata all'Ufficio protesi e ausili della tua ASL, che ti informerà dei requisiti necessari nelle singole situazioni.

CONTRASSEGNO PER LA SOSTA E LA LIBERA CIRCOLAZIONE

Il tuo Comune di residenza riconosce all'invalido civile il diritto ad ottenere il contrassegno di libera circolazione e sosta, e altri benefici di cui ti puoi informare presso il Comune stesso. Potrai così circolare nelle zone a traffico limitato e in quelle pedonali e sostare nei parcheggi riservati ai disabili e contrassegnati, oppure gratuitamente in quelli a pagamento. La domanda va inoltrata al Comune di residenza compilando l'apposito modulo e allegando un certificato medico legale che attesti la grave difficoltà motoria (la relativa visita può essere prenotata presso l'Ufficio di medicina legale della ASL). Nel 2012 è stata ratificata dal Consiglio dei Ministri la raccomandazione del Consiglio europeo del 4 giugno 1998 per l'unificazione del contrassegno per i disabili conforme al modello comunitario. Il CUDE (Contrassegno Unificato Disabili Europeo) avrà valore in tutta Italia e permetterà di usufruire di facilitazioni nella sosta in tutti gli stati membri dell'UE che hanno già aderito alla raccomandazione. I nuovi Contrassegni saranno rilasciati ai nuovi richiedenti aventi diritto oppure andranno a sostituire quelli attuali man mano che scadono.

AGEVOLAZIONI FISCALI

AUTO

Per effetto della Legge n. 138 del 3 Aprile 2001, se vuoi acquistare un'auto, hai diritto ad alcune agevolazioni fiscali che consistono nell'applicazione dell'IVA agevolata (4%) al momento dell'acquisto, nella detraibilità - in sede di denuncia annuale dei redditi - del 19% della spesa sostenuta, nell'esenzione dal pagamento del bollo auto e delle tasse di trascrizione (IPT, APIET).

Sono ammesse all'agevolazione le persone con disabilità motoria, disabilità intellettiva, solo se titolari di indennità di accompagnamento e con certificato di handicap grave, o disabilità sensoriale (ciechi e sordomuti). Le relative condizioni devono risultare dai rispettivi certificati di invalidità o di handicap. In taluni casi (disabili motori senza gravi problemi di deambulazione e titolari di patente di guida speciale) è obbligatorio adattare il veicolo.

AUSILI

Alcuni ausili destinati a persone con disabilità sono forniti gratuitamente, altri godono dell'applicazione dell'IVA agevolata al momento dell'acquisto e la spesa sostenuta può essere detratta, nella misura del 19%, in sede annuale di dichiarazione dei redditi.

SUSSIDI TECNICI ED INFORMATICI

I sussidi tecnici ed informatici sono prodotti di comune reperibilità (es. computer, fax, comunicatori) che possono favorire l'autonomia delle persone con disabilità. La normativa vigente prevede che questi prodotti godano dell'applicazione dell'IVA agevolata al momento dell'acquisto e che la spesa sostenuta possa essere detratta in sede annuale di dichiarazione dei redditi. Per applicare la detrazione è necessario essere in possesso dei seguenti documenti: il certificato del medico curante (medico di base o specialista) che attesti che quel sussidio tecnico o informatico sia volto a facilitare l'autosufficienza e la possibilità d'integrazione del soggetto; il certificato di handicap o d'invalidità. Le agevolazioni riguardano soggetti affetti da menomazioni permanenti di natura motoria, visiva, uditiva o del linguaggio.

ASSISTENZA SPECIFICA SANITARIA

La normativa ammette la possibilità di dedurre dal reddito complessivo l'intero importo delle spese mediche generiche e di assistenza specifica sostenute per persone disabili. L'assistenza specifica è quella resa da personale sanitario (medici, infermieri, terapisti, logopedisti, ecc.). Le spese sanitarie specialistiche (es. analisi, prestazioni chirurgiche e specialistiche) invece danno diritto ad una detrazione IRPEF del 19% sulla parte che eccede l'importo di € 129,11; la detrazione è fruibile anche dai familiari quando il disabile è fiscalmente a carico. È ammessa alla detrazione del 19% per l'intero ammontare la spesa sostenuta per il trasporto in ambulanza del soggetto portatore di handicap.

SPESE PER L'ASSISTENZA PERSONALE

La normativa vigente prevede la possibilità di dedurre parzialmente dal reddito complessivo gli oneri contributivi versati per gli addetti ai servizi domestici e all'assistenza personale o familiare. È prevista inoltre la deduzione dal reddito imponibile di una parte dell'importo speso dal contribuente per prestazioni fornite dagli addetti alla propria assistenza personale (badanti...), o dalle persone indicate nell'articolo 433 del codice civile, nei casi di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana. Come per la deduzione per i familiari a carico, questa seconda agevolazione compete in misura diversa a seconda del reddito complessivo del contribuente.

DETRAZIONI PER FIGLI A CARICO

Per ogni figlio portatore di handicap fiscalmente a carico spetta una detrazione speciale, il cui importo può variare a seconda della Legge Finanziaria in vigore. Tale agevolazione è riservata per i soli figli a carico e non per gli altri familiari con disabilità.

PRIMA CASA

La normativa vigente non prevede ulteriori specifiche agevolazioni per l'acquisto della prima casa per i nuclei familiari in cui siano presenti persone con disabilità. L'agevolazione è quindi la medesima prevista per tutti i contribuenti: la detraibilità, in sede di denuncia annuale dei redditi, degli interessi passivi su mutui eventualmente contratti per l'acquisto della prima casa.

TASSA ASPORTO RIFIUTI

La TARSU (Tassa Asporto Rifiuti Solidi Urbani) è una tassa di stretta competenza locale.

I comuni hanno facoltà di fissare, nelle specifiche delibere, agevolazioni per le persone anziane, per le persone disabili o per i cittadini in stato di bisogno, senza tuttavia che vi sia alcun obbligo specifico. Ti suggeriamo di rivolgerti al tuo comune per conoscere le eventuali agevolazioni.

IMU

L'Imposta Municipale Unica è stata introdotta dalla Legge n. 214/2011. La disciplina della nuova imposta sulla casa non prevede forme agevolative per le abitazioni principali possedute ed utilizzate da categorie di soggetti in situazioni di particolare disagio economico-sociale, né per i nuclei familiari in cui siano presenti persone con disabilità, demandando ai singoli comuni il potere di applicare o meno tariffe agevolate per i disabili. Ti consigliamo pertanto di rivolgerti al tuo comune per informarti su eventuali agevolazioni.

CONSENSO INFORMATO

Solo tu puoi decidere se sottoposti o meno ad un accertamento diagnostico o ad una terapia. Per poter fare una scelta consapevole hai diritto a essere informato del tuo stato di malattia, delle indagini e cure che ti verranno proposte dai medici, dei loro benefici e rischi, delle conseguenze di un tuo eventuale rifiuto. La tua decisione si esprimerà firmando un modulo chiamato "consenso informato". Prima di firmarlo ti consigliamo di leggerlo attentamente e chiedere spiegazioni al medico, che ha l'obbligo di rispondere a tutte le tue domande. Per il minore ammalato il consenso informato è firmato dai genitori o dal legale rappresentante. Inoltre hai diritto ad avere accesso e prendere visione della tua cartella clinica, a conoscere i nomi e gli orari di disponibilità degli specialisti e degli operatori che ti stanno curando, ad avere una lettera di dimissione da presentare al tuo medico di base, a richiedere copia della tua cartella clinica.

TUTELA DELLA PRIVACY

Tutti i dati riguardanti la tua persona e la tua malattia sono tutelati dalla legge n.196/2003, testo unico sulla tutela della privacy. Senza la tua specifica autorizzazione in forma scritta i tuoi dati non potranno essere utilizzati per altri scopi al di fuori di quelli strettamente legati alla cura.

Se ti si chiederà di usare i tuoi dati per scopi statistici o scientifici sappi che devono essere resi anonimi, affinché non si possa risalire al tuo nome.



www.lilt.it

