

I DIRITTI

IN AMBITO PREVIDENZIALE
ED ASSISTENZIALE

DEL PAZIENTE ONCOLOGICO



ASSOCIAZIONE
DI ONCOLOGIA
MARIANGELA PINNA ODV

CON IL SOSTEGNO DI



FONDAZIONE
CON IL SUD

L'Associazione di "Mariangela Pinna"ODV con sede legale a Sassari in via Benedetto Croce, 2 opera a Sassari e in tutta la Provincia, ha, fondamentalmente, 3 finalità:

Assistenza:

Rinnovare periodicamente gli arredi del reparto e dell'ambulatorio/DH dell'Oncologia di Sassari;

Rinnovare periodicamente gli arredi dell'ambulatorio/DH dell'Oncologia di Alghero e di Ozieri;

Attivare, quando necessario, Borse di Studio per medici oncologi, per psiconcologi e data manager-Study Coordinator.

Implementare gli ambulatori di Psiconcologia con sostegno Psicologico e Consulenza Psico- Sociale.

Incrementare l'attività dei Laboratori già attivi (Ginnico, Musicale, di Cucina, di Bellezza, Creativo, Scherma) ed attivare ulteriori laboratori come complemento alla Psiconcologia

Informazione:

L'informazione aumenta la conoscenza e la adesione ai programmi di screening organizzati dalla ASL e migliora il prendersi cura di sé stessi. I convegni annuali a carattere divulgativo per la popolazione e l'informazione sui tumori giovanili nelle scuole superiori rappresentano un esempio concreto.

Ricerca:

Supportando la notevole attività di ricerca clinica e le sperimentazioni in atto presso l'Oncologia di Sassari con contributi in alcuni studi clinici.

SOSTIENICI :

BANCO POSTA

- C/C postale n° 37221140
- Bonifico bancario o postale Codice IBAN: **IT71Z0760117200000037221140** intestato all'Associazione di Oncologia "Mariangela Pinna"ODV, via Benedetto Croce 2 07100 Sassari

CREDEM.

- Bonifico bancario IBAN: **IT59K0303217200010000791079** intestato all'Associazione di Oncologia "Mariangela Pinna" ODV, via Benedetto Croce 2 - 07100 Sassari;
- Lasciti Testamentari,
- Donazioni in ricordo di una persona cara. La famiglia riceverà una lettera con la segnalazione della donazione;
- Bomboniere e partecipazioni solidali in occasione di felici ricorrenze (Matrimoni, Battesimi, Cresime, Lauree). Allegheremo un papiro personalizzato dell'Associazione.
- **Donando il 5x1000** inserendo il **codice fiscale 92023990903** nel riquadro relativo alle associazioni non lucrative.

Gli importi versati potranno essere dettratti fiscalmente dalla denuncia dei redditi.

Sommario

Introduzione

Parte prima

La salute

Diritto di conoscere lo stato di salute

Esenzione del ticket

Prescrizione gratuita di protesi

Prestazioni sanitarie presso centri di altissima specializzazione all'estero

Tempi e Iter

Stranieri comunitari ed extracomunitari in Italia

Parte seconda

Il sistema previdenziale

Prestazioni assistenziali - Procedura telematica unificata INPS

Pensione di inabilità e assegno di invalidità civile

Diritto all'indennità di accompagnamento durante la chemioterapia

Pensione di inabilità e pensionamento anticipato

Parte terza

Il lavoro

Malattia e comporta

Congedo retribuito di 30 giorni all'anno per cure connesse alla patologia

Permessi lavorativi

Congedi lavorativi

Lavoro notturno

Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale nel settore privato

Il diritto al lavoro

Permessi e congedi lavorativi per i malati oncologici e i loro familiari

Parte quarta

Ulteriori benefici

Contrassegno di libera circolazione e sosta

L'automobile

Trasporti e cure

Agevolazioni Trasporti Pubblici Locali

AmicoBus a Sassari

Consiglio Direttivo:

- **Presidente:** Dr. Antonio Contu
- **Vice Presidente:** Dr. Alessio Cogoni
- **Segretario:** Dr.ssa Margherita Piras
- **Tesoriere:** Dr. Gianfranco Mascia
- **Consiglieri:** Dr.ssa Nina Olmeo, Dr. Antonio Pazzola, Dr.ssa Tiziana Scotto.

Segreteria:

Via Benedetto Croce, 2 - Tel. 079/6041909 - Cell. 333/1066892 - 07100 Sassari

Si riceve il lunedì e mercoledì dalle 10,00 alle 13,00 / martedì e venerdì dalle 15,00 alle 18,00

Introduzione

La diagnosi di cancro cambia in maniera profonda la vita del malato e della sua famiglia ed incide significativamente sui rapporti sociali del paziente sia durante che dopo il trattamento.

Il cancro può, infatti, diventare una malattia cronica con conseguenti esigenze e bisogni particolari, di carattere economico e previdenziale.

Inoltre, spesso, il malato non è più in grado di svolgere il suo lavoro, ponendolo in posizione di difficoltà nei confronti dei suoi datori di lavoro.

Per queste ragioni, nella legislazione italiana sono previsti tutta una serie di diritti posti a tutela del malato oncologico per aiutarlo anche socialmente durante i lunghi periodi di cure. In particolare verranno evidenziati gli aspetti riguardanti la tutela assistenziale, previdenziale e in campo lavorativo che coinvolgono il paziente oncologico nel suo percorso di cura.

La malattia oncologica si distingue in una prima fase nella quale viene posta la diagnosi ed inizia il percorso terapeutico e le fasi successive in cui la malattia è curata, si stabilizza o si cronicizza.

Pertanto è nella fase iniziale che le agevolazioni di seguito illustrate possono essere utili, poiché successivamente la patologia potrebbe risolversi favorevolmente con una evoluzione positive delle condizioni del malato oncologico.

Il testo è aggiornato ai primi mesi del 2023 e contiene nozioni di carattere generale e non sostituisce le disposizioni complete recuperabili presso gli enti preposti.



ELABORAZIONE DEL TESTO

Dr. Antonio Contu

Parte prima

La salute

Diritto di conoscere lo stato di salute

La comunicazione della diagnosi (anche provvisoria) è un dovere del medico ed un diritto del paziente. Così pure la corretta spiegazione della necessità di esami diagnostici ulteriori, delle varie opzioni di cura e della prognosi.

La comunicazione deve avvenire quanto più possibile in luogo riservato e, se voi siete d'accordo, in presenza di un familiare o amico/a; infatti, anche se il medico è un buon comunicatore, la percezione delle informazioni è spesso limitata dallo stato d'ansia, dalla paura e dalla scarsa capacità di ricordare tutto ciò che vi verrà detto.

Fate richiesta di opuscoli informativi se la Struttura ne ha a disposizione.

Spesso è l'Oncologo Medico, a cui venite affidati per la presa in cura, che dovrà spiegarvi approfonditamente la situazione, utilizzando un linguaggio a voi comprensibile, informandovi soprattutto:

- Sul tipo di tumore diagnosticato, sugli eventuali ulteriori accertamenti necessari, sulle varie opzioni terapeutiche, su vantaggi e potenziali svantaggi del trattamento, sulla prognosi;
- Sulle possibili interferenze sulla vostra qualità della vita legata alla malattia, ai trattamenti medici e chirurgici;
- Sulle influenze negative della malattia, delle terapie sulla vostra vita sessuale e sulle possibilità di avere un supporto adeguato;
- Sui possibili “conflitti” con il partner e con i familiari ed i colleghi;
- Sui vostri diritti per ottenere aiuti sul piano pratico, sociale, assistenziale, finanziario.

L'Oncologo Medico, nel prendervi in carico, valuterà se la vostra situazione necessita di un trattamento medico e, motivandovelo, deciderà se sarà necessario eseguirlo in:

- regime di ricovero,
- in Day Hospital (DH) o
- in Ambulatorio.

In casi selezionati potrà affidare la gestione dei vostri problemi al medico di famiglia “suggerendo” eventuali controlli periodici. È evidente che questa ultima soluzione sarà destinata a casi a bassissimo rischio di recidiva, quindi molto probabilmente guariti dopo la rimozione chirurgica del tumore. Qualora riteniate opportuno procedere a consulto medico esterno alla struttura, avete diritto di ottenere una relazione medica dettagliata sulla vostra situazione clinica, diagnostica e terapeutica. Potrete, anche, chiedere suggerimenti su Struttura o Specialisti, di notevole competenza nella patologia che vi riguarda, a cui rivolgervi. All'atto della dimissione dal ricovero, i medici che vi hanno curato, durante la degenza, devono fornire una relazione scritta per voi e per il medico di fiducia, in cui riporteranno ogni utile indicazione sul vostro stato di salute e, in particolare, sul decorso clinico, sui principali accertamenti effettuati e sulle loro risultanze, sulle terapie praticate, sulla diagnosi e sulla prognosi, nonché sulle eventuali indicazioni terapeutiche e diagnostiche.



Cartella clinica

La copia autenticata della cartella clinica può essere richiesta e ritirata presso l'Ufficio cartelle cliniche, ubicato al settimo piano del Complesso SS.ma Annunziata, Via E. De Nicola, aperto dal lunedì al venerdì dalle 8:30 alle 12:30
Solo dopo la dimissione potete avere una copia integrale della cartella clinica.

La cartella può essere richiesta:

- dall'intestatario (nel caso di minore dal genitore/tutore);
- da persona delegata dall'intestatario.

La richiesta deve essere presentata su apposito modulo (disponibile presso il suddetto Ufficio o scaricabile dal sito della AOU di Sassari: ufficio cartelle cliniche) nelle seguenti delegante;

- in caso di minore: copia del documento di riconoscimento del genitore/tutore e certificazione dello Stato di Famiglia;
- in caso di decesso dell'intestatario della cartella: copia del documento di riconoscimento dell'erede legittimo richiedente più autocertificazione.
- in caso di paziente incapace di intendere e di volere: copia del documento di riconoscimento del tutore e del relativo decreto di nomina.

Costi

Il contributo per le spese di fotocopiatura è di € 10, alle quali saranno aggiunte le spese per la spedizione, qualora richiesta. Il pagamento deve essere eseguito presso le casse ticket dell'AOU ubicate al piano terra del Palazzo Rosa in via Monte Grappa n°82 e al piano terra delle Stecche Bianche in viale San Pietro. Il pagamento potrà avvenire anche tramite bollettino postale intestato a:
AOU SASSARI CC. 93419943 CAUSALE: richiesta cartella clinica

Esenzione del ticket



I pazienti oncologici hanno diritto all'esenzione (codice: 048) dalla partecipazione alla spesa sanitaria (ticket) per le prestazioni inerenti alla patologia neoplastica, ossia, per le prestazioni sanitarie appropriate per il monitoraggio delle patologie di cui sono affetti e delle loro complicanze, riabilitazione e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti, ovvero per visite specialistiche, per esami di laboratorio, per esami strumentali diagnostici.

La certificazione medica attestante il diritto all'esenzione, deve essere rilasciata dallo specialista di una struttura pubblica o privata accreditata sia esso chirurgo, oncologo medico o radioterapista che documenti la natura della patologia di cui siete affetti.

La domanda deve essere presentata agli sportelli di Presidio di riferimento dell'ASL della provincia di residenza allegando tessera sanitaria, codice fiscale e certificazione medica che attesti la malattia. La stessa documentazione può essere inviata alla mail: sportellosau.distrettosassari@aslssassari.it

Dopo aver valutato la documentazione, la ASL rilascerà la registrazione dell'esenzione per patologia, recante il codice 048 identificativo delle patologie tumorali, con diritto ad usufruire gratuitamente, presso strutture pubbliche o convenzionate, delle cure mediche e sanitarie collegate con la patologia tumorale da cui siete affetti.

L'esenzione valida per 5 anni va rinnovata con nuova certificazione dello specialista.

Prescrizione gratuita di protesi

Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) fornisce gratuitamente ausili, ortesi e protesi alle persone con invalidità superiore al 33% e agli altri beneficiari previsti dal Decreto del Ministro della Sanità 332/1999, tra i quali rientrano le donne mastectomizzate, gli amputati d'arto, gli stomizzati, i laringectomizzati, anche se in attesa del riconoscimento di invalidità. Spetta al medico specialista, che eseguirà la prescrizione, identificare il Codice Corrispondente alla protesi idonea alla vostra situazione, traendola dal Nomenclatore, cioè da un apposito elenco di ausili, divisi per categorie specifiche.

I prodotti che rientrano in tali categorie o sono ad esse riconducibili, sono forniti gratuitamente. Le protesi e ausili comprendono: carrozzelle, materassi antidecubito, pannoloni, traverse, cateteri, sollevatori, ecc.

A agevolazioni e detrazioni per acquisto parrucche

La regione Sardegna prevede un contributo per l'acquisto della parrucca di € 150 in caso di alopecia per trattamenti antitumorali. Tale beneficio, introdotto a fine 2019 (*articolo 4, comma 21, della Legge Regionale numero 20, approvata il 6 dicembre 2019,*).

Sarà compito di ATS individuare le modalità di erogazione del contributo.

Per tutti i pazienti oncologici indipendentemente dal luogo di residenza, la spesa per l'acquisto della parrucca in caso di alopecia per trattamenti antitumorali, può essere detratta fiscalmente dai redditi.

L'Associazione di Oncologia M.A. Pinna mette a disposizione delle pazienti dell'Oncologia di Sassari, gratuitamente, una selezione di parrucche, per chi ne avesse bisogno

Per fissare un appuntamento chiamare la segreteria al 3331066892



Prestazioni sanitarie presso centri di altissima specializzazione all'estero

La procedura cambia a seconda delle modalità di assistenza e anche del paese prescelto.

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 o tempestivo. La procedura cambia a seconda delle modalità di assistenza e anche del paese prescelto per ricevere le prestazioni sanitarie. Da questo punto di vista occorre distinguere, da una parte, gli Stati membri dell'Unione Europea e quelli con i quali l'Italia ha stipulato apposite convenzioni e, dall'altra, gli stati extracomunitari non convenzionati con il nostro Paese.

Esistono due modalità di assistenza, che richiedono in ogni caso l'autorizzazione della propria ASL:

- 1) Le prestazioni sanitarie sono pagate direttamente dalla ASL e rimane a carico dell'interessato solo l'eventuale ticket sanitario previsto dalle leggi locali;
- 2) Le prestazioni sanitarie sono a carico dell'interessato, ma saranno rimborsate parzialmente dalla ASL.

Per ricevere le prestazioni sanitarie presso centri di altissima specializzazione all'estero è necessario richiedere preventivamente l'autorizzazione alla ASL di appartenenza, presentando una domanda alla quale devono essere allegati.

— Le disposizioni dei paesi esteri in materia di esenzione dal ticket. Infatti le disposizioni sono spesso diverse da quelle italiane, per cui è necessario verificare quale documentazione richiede il paese di destinazione per avvalersi di eventuali agevolazioni riconosciute.

— Il certificato del medico specialista (pubblico o privato), che illustri l'impossibilità di ricevere trattamenti adeguati e tempestivi nelle strutture sanitarie operanti sul territorio nazionale, indicando anche la struttura estera prescelta;

— L'ulteriore documentazione eventualmente richiesta dalle disposizioni regionali.



Tempi e Iter

La ASL trasmette entro 3 giorni la domanda e i documenti allegati al Centro regionale di riferimento competente.

Questo ha 7 giorni di tempo per rispondere alla ASL oppure, se necessario, richiedere ulteriore documentazione, rinviando la risposta per altri 7 giorni. In caso di mancata risposta nei tempi previsti, la valutazione s'intenderà positiva. La ASL vi rilascerà:

- Il modello E 112 se il ricovero è previsto presso strutture pubbliche di stati membri dell'Unione Europea o di stati convenzionati con l'Italia. Tale modello vi darà diritto a usufruire dello stesso trattamento riservato ai cittadini dello Stato in cui avviene il ricovero e al trattamento di assistenza diretta da parte della ASL;
- Aposita autorizzazione scritta se il ricovero è previsto presso strutture private di stati membri dell'Unione Europea o di stati convenzionati con l'Italia o in strutture pubbliche di Stati non convenzionati con l'Italia; in questo modo la prestazione è riconosciuta in regime di assistenza indiretta dalla ASL.

In casi di comprovata eccezionale gravità e urgenza, sono previste deroghe alla procedura standard sopra descritta.

L'autorizzazione della ASL, infatti, può essere rilasciata anche successivamente all'erogazione delle prestazioni sanitarie all'estero.

Paziente: 80% (biglietto ferroviario di II classe/aereo), purché preventivamente autorizzate; rimborsabili solo se viaggia con minore di 18 anni o persona non autosufficiente e se preventivamente autorizzate.

In caso di parere negativo del Centro regionale di riferimento, potrete presentare ricorso entro 15 giorni, in sede amministrativa al Direttore Generale della ASL o in sede giudiziaria al Tribunale Amministrativo Regionale (TAR). Ulteriori informazioni possono essere richieste all'Ufficio Affari Internazionali in via Zanfarino a Sassari (ex INAM).

Stranieri comunitari ed extracomunitari in Italia

Cittadini stranieri con permesso di soggiorno non appartenenti ai paesi convenzionati.

I cittadini stranieri regolarmente presenti in Italia possono accedere alle strutture del **Servizio Sanitario Nazionale** (SSN) con modalità diverse a seconda del motivo del soggiorno. I cittadini stranieri temporaneamente presenti per un periodo non superiore a 90 giorni (es. turisti), possono usufruire delle prestazioni sanitarie urgenti e di elezione dietro pagamento delle relative tariffe regionali. Non è prevista l'iscrizione al SSN tranne per gli studenti e le ragazze alla pari. I cittadini stranieri con regolare permesso di soggiorno possono iscriversi al SSN rivolgendosi alla ASL del Comune di residenza anagrafica, o se non ancora residenti, di domicilio effettivo indicato nel permesso di soggiorno. L'iscrizione al SSN consente la scelta del medico di base iscritto nei registri ASL con conseguente attribuzione di 4 crediti riconoscibili ai fini dell'accordo di integrazione. L'assistenza sanitaria è estesa ai familiari a carico regolarmente soggiornanti in Italia.

Guida al Servizio Sanitario Nazionale

Il Ministero della Salute in collaborazione con il Ministero dell' Interno e con l'Istituto Nazionale Salute Migrazioni e Povertà ha realizzato un progetto co finanziato dall'Unione Europea per informare i cittadini sul Servizio Sanitario Nazionale.

Il progetto ha portato alla creazione di un opuscolo "InformaSalute" che guida il cittadino straniero all'assistenza sanitaria.

Informasalute - Accesso al Servizio Sanitario Nazionale per i Cittadini Stranieri opuscoli in nove lingue



Informazioni dettagliate si possono trovare sul sito
del Ministero della salute nella pagina
“Stranieri in Italia”

<https://www.salute.gov.it/portale/documentazione>

Parte seconda

Il sistema previdenziale

Prestazioni assistenziali Procedura telematica unificata INPS

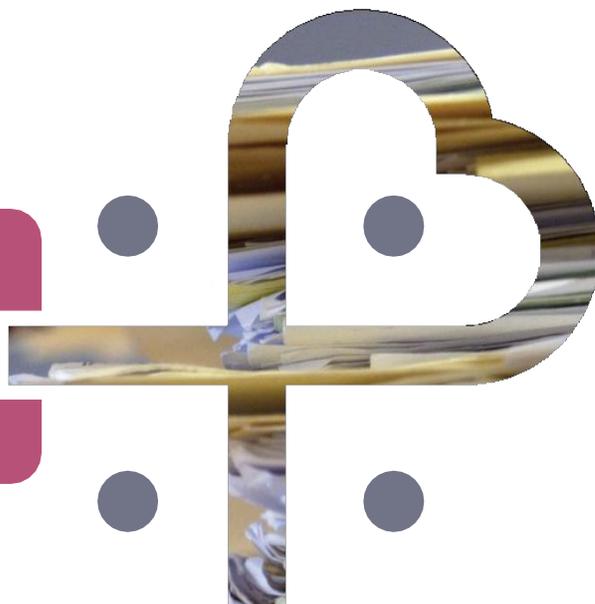
Dal 1° gennaio 2010 per l'accertamento dello stato di invalidità e di handicap l'interessato deve anzitutto recarsi da un medico certificatore (medico di famiglia o medico di riferimento di un Patronato) e chiedere il rilascio del **certificato medico introduttivo**. Il certificato, redatto in forma digitale viene inviato telematicamente all'Inps ed ha una validità di 90 gg. Una volta ottenuto il certificato medico, l'interessato può presentare **telematicamente** la domanda all'Inps:

Le prestazioni assistenziali:

- Prestazioni assistenziali - Procedura telematica unificata INPS
- Pensione di inabilità e assegno di invalidità civile
- Indennità di accompagnamento
- Indennità di frequenza



La ASL trasmette
entro 3 giorni
la domanda e i documenti
allegati al Centro regionale
di riferimento competente.



1. Direttamente autenticandosi tramite Sistema Pubblico d' Identità Digitale (SPID) o Carta d'Identità Elettronica (CIE) o Carta Nazionale dei Servizi (CNS)

Tramite un ente di Patronato o un'associazione di categoria.

Presentata la domanda, viene inviata al Cittadino una raccomandata con la comunicazione della data della visita medica, in base al calendario della ASL corrispondente al CAP di residenza.

In caso d'impossibilità a presentarvi alla visita medica, avete 30 giorni di tempo (dalla data della domanda) per richiedere un nuovo appuntamento.

Nel caso in cui il trasferimento per raggiungere il luogo in cui è fissata la visita medica comporti un grave rischio per la salute potete richiedere la visita domiciliare.

Anche in questo caso la procedura è esclusivamente telematica e deve essere eseguita dal medico certificatore entro e non oltre 5 giorni prima della data fissata per la visita.

dal 1° gennaio 2010 nella Commissione Medica della ASL è prevista la presenza di un medico dell'INPS.

Il Presidente della Commissione ASL valuta la congruità della richiesta e dispone o meno la visita domiciliare dandone comunicazione all'interessato. A seguito dell'applicazione della nuova procedura, dal 1° gennaio 2010 nella Commissione medica della ASL è prevista anche la presenza di un medico dell'INPS come componente effettivo. La normativa ha velocizzato l'accertamento dello stato di invalidità e di handicap per i malati oncologici imponendo alla Commissione medica della ASL di fissare la data della visita entro 15 giorni dalla data di presentazione della domanda.

La presenza del medico di fiducia (oncologo, medico di famiglia, medico legale) durante la visita medico-legale è certamente consigliabile: oltre a sostenere le vostre ragioni, egli potrà illustrare adeguatamente alla Commissione Medica della ASL la documentazione sanitaria (cartella clinica, referti diagnostici/istologici, ecc.), le caratteristiche della malattia, del piano terapeutico e delle disabilità connesse e conseguenti. Utile dotarsi di una documentazione sanitaria fotocopiata da consegnare, mantenendo gli originali. Completata la fase di accertamento sanitario con la validazione definitiva da parte dell'INPS, se vi è stato riconosciuto il diritto a una prestazione economica, si apre la fase di verifica amministrativa dei requisiti socioeconomici e delle modalità di pagamento. Anche in questo caso la competenza è dell'INPS, che vi richiederà di fornire, sempre per via telematica, gli ulteriori dati richiesti relativi alla condizione reddituale e personale per ridurre al minimo i tempi di erogazione degli eventuali benefici economici spettanti, che non supereranno i 120 giorni dalla data di presentazione della domanda. Il certificato di invalidità viene rilasciato in un'unica copia per cui si suggerisce di esibire, eventualmente, una copia fotostatica

Aggravamento

Se la malattia peggiora o la condizione di handicap si aggrava, potete fare richiesta di aggravamento presentando una domanda con le stesse modalità della prima, allegando la relativa documentazione sanitaria.

Revisione

Qualora l'invalidità venga riconosciuta per un periodo limitato, dovrete sottoporvi a visita di revisione.

Sarete convocati dal Centro Medico Legale INPS per la visita di revisione prima della scadenza del periodo indicato nel verbale di accertamento.

Qualora ciò non accada, per effetto della legge 114/2014, tutti i benefici, le prestazioni e le agevolazioni attribuite al soggetto nel verbale di primo accertamento **rimangono in godimento** fino al compimento dell'iter sanitario di revisione. In caso di mancata conferma dei requisiti necessari, la revoca della prestazione in godimento opera con **decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla data di chiusura del verbale di revisione** (non dalla data di revisione indicata nel precedente verbale).

Ricorso

Il processo di accertamento dell'invalidità civile prevede due diverse forme di tutela:

Giudiziaria: relativa alla fase sanitaria

Amministrativa: relativa alla fase di erogazione delle prestazioni economiche.

Il **ricorso giudiziario** deve essere presentato, a pena di decadenza entro 6 mesi dalla notifica del verbale, all'autorità giudiziaria ordinaria. L'Inps è l'unica controparte nei procedimenti giurisdizionali civili.

Dal 01 gennaio 2012 l'accertamento tecnico preventivo è la nuova ed UNICA modalità d'introduzione delle controversie in materia di invalidità civile. L'ATPO (Accertamento Tecnico Preventivo Obbligatorio) prevede l'**accertamento del requisito sanitario**, affidato ad un Consulente d'Ufficio (CTU). Terminata la consulenza, il Giudice fissa un termine per consentire alle parti di contestare le conclusioni del CTU

Contestazioni: si apre il giudizio

Assenza di contestazioni: decreto di omologazione

Il decreto di omologazione non è impugnabile né modificabile, deve essere notificato alla Sede Provinciale Inps competente; dalla notifica decorrono i 120 giorni per il pagamento della prestazione se sono soddisfatti anche i requisiti amministrativi.

La presenza del medico di fiducia durante la visita medico-legale è sicuramente consigliabile.

Appena il cittadino riceve dal suo avvocato una copia del decreto può compilare ed inviare all'Inps il modello AP70 per poter accedere al diritto alla prestazione.

Il **ricorso amministrativo** è ammesso **esclusivamente** contro provvedimenti di rigetto o di revoca dei benefici economici che attengono a **requisiti non sanitari**.

A partire dal 21/02/2011, la presentazione dei ricorsi deve avvenire esclusivamente per via telematica:

Direttamente dal Cittadino, utilizzando l'apposita procedura <Ricorsi Online> disponibile nella sezione Servizi Online del sito; www.inps.it

Tramite gli enti di patronato e gli altri intermediari abilitati.

Pensione di inabilità e assegno di invalidità civile

Lo Stato assiste i pazienti oncologici in condizioni di disagio economico concomitante con una situazione di malattia grave, attraverso il riconoscimento di un'invalidità civile a prescindere da qualsiasi requisito assicurativo e previdenziale.

RICORSO - un legale potrà presentare ricorso giudiziale alla sezione lavoro e previdenza del Tribunale competente.

La domanda per il riconoscimento della pensione di inabilità e dell'assegno di invalidità civile deve essere presentata direttamente all'INPS per via telematica secondo le modalità indicate sopra.

Andranno allegati:

1. Certificati anagrafici
(fotocopie di: documento in corso di validità, codice fiscale, tessera sanitaria).
2. Certificato medico del medico di base o dell'oncologo (in originale). Al momento della visita medica andrà consegnata la documentazione clinica dalla quale dovranno emergere le problematiche sanitarie connesse alle esigenze terapeutiche.

Per potere usufruire dei benefici previsti anche dalla legge sull'handicap (legge n.104/1992), è sufficiente specificare nella domanda di accertamento dell'invalidità civile, la volontà di essere sottoposto a visita medico legale per l'accertamento dell'esistenza dei requisiti previsti dalle due leggi (barrare anche la voce "persona handicappata").

Iter accelerato. Con legge n. 80/2006 (art. 6) il legislatore, accogliendo la richiesta della federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia (AIMAC, FAVO), ha disposto un iter di accertamento accelerato dell'invalidità e dello stato di handicap.

La visita di accertamento deve effettuarsi entro 15 giorni dalla domanda, nei seguenti casi:

- patologie tumorali in forma acuta (prima diagnosi, recidiva o metastatizzazione) con documentata necessità di trattamento chemio o radioterapico;
- patologie tumorali in fase terminale.



Decorrenza

La pensione di inabilità o l'assegno di invalidità spettano dal mese successivo alla presentazione della domanda all'INPS, salvo diversa indicazione da parte della Commissione Medica. All'atto del primo pagamento l'INPS (ente pagatore) verserà, in un'unica soluzione, tutte le mensilità arretrate e i relativi interessi, mentre gli assegni successivi saranno corrisposti mensilmente.

Benefici

Il riconoscimento dello stato di invalidità da parte della Commissione medica della ASL o di verifica dell'INPS, dà diritto a benefici sociali e/o economici, che dipendono dal grado di invalidità riconosciuto e dal reddito.

Gli esiti dell'accertamento sono immediatamente produttivi di benefici che da essi conseguono.

Soprattutto nella prima fase di malattia, può esserci il diritto ad una prestazione economica di invalidità civile. Le tabelle ministeriali di valutazione prevedono diverse percentuali di invalidità per patologia oncologica a seconda del tipo di neoplasia e della sua stadiazione e classificazione clinica.

Nella prima fase di malattia può essere riconosciuto il 100% di invalidità civile, in particolare per tutto il periodo di trattamento chemioterapico o radioterapico.

Se il paziente ha un'età compresa tra 18 e 67 anni ed è stata riconosciuta un'invalidità civile del 100%, lo stesso avrà diritto ad una pensione di inabilità, per l'anno 2023, essa è pari a 313,91 € mensili (13 mensilità) con limite di reddito annuo personale non superiore a 17.920,88* € e all'esenzione del ticket e prestazioni sanitarie.

In altri casi vi può essere invece un riconoscimento del requisito sanitario pari o superiore al 74%. In questa fattispecie, per il paziente di età compresa tra 18 e 67 anni e con un riconoscimento di una percentuale pari e/o superiore al 74%, ove lo stesso sia privo di occupazione ed iscritto alle liste speciali di collocamento obbligatorio disabili, ha diritto ad un assegno di invalidità, se in presenza di un reddito inferiore a 5.391,88 €*, per l'anno 2023 è pari a 313,91 € mensili (13 mensilità). Al riconoscimento dello stato di handicap (grave e non) conseguono alcuni benefici fiscali, ma è in ambito lavorativo che si esplica la tutela disciplinata dalla L. 104/1992.

I malati che lavorano e i lavoratori familiari di malati hanno diritto a: permessi, congedi retribuiti e non, scelta della sede di lavoro, tempi e altri benefici.

I malati che lavorano e, in diversa misura, i lavoratori familiari di malati oncologici in stato di handicap grave hanno diritto ad usufruire di permessi, congedi retribuiti e non, scelta della sede di lavoro, partime ed altri benefici per contemporare i tempi di cura con i tempi di lavoro.

Diritto all'indennità di accompagnamento durante la chemioterapia

Secondo recenti sentenze della Corte di Cassazione (2008) non vi è alcun automatismo tra chemioterapia e indennità, ma i casi dovranno essere valutati volta per volta dalle apposite commissioni. Il diritto all'accompagnamento deriva sempre e comunque dalla sussistenza dei requisiti previsti dalla legge: impossibilità di deambulare e senza l'aiuto permanente di un accompagnatore o la necessità di assistenza continua nel compimento degli atti quotidiani della vita. L'erogazione dell'assegno, che è di competenza dell'INPS, ha inizio dal mese successivo alla presentazione della domanda. L'importo non è vincolato da limiti di reddito e non è reversibile. L'erogazione viene però sospesa in caso di ricovero in Istituto pubblico. L'assegno per l'accompagnamento spetta dal mese successivo alla presentazione della domanda alla ASL. All'atto del primo pagamento l'INPS (ente pagatore) vi verserà, in un'unica soluzione, tutte le mensilità arretrate e i relativi interessi, mentre gli assegni successivi saranno corrisposti mensilmente.



L'indennità di accompagnamento pari a 527,16 € mensili per l'anno 2023 è erogata per 12 mensilità.

L'indennità di accompagnamento pari a 527,16 euro mensili per l'anno 2023 è erogata per 12 mensilità.

L'importo, aggiornato annualmente dal Ministero dell'Interno, non è vincolato da limiti di reddito e non è reversibile. L'erogazione, però, è sospesa in caso di ricovero in un istituto con pagamento della retta a carico di un ente pubblico. In caso di ricovero in una struttura a titolo gratuito dovrete darne tempestiva comunicazione all'INPS.

La dichiarazione di una persona temporaneamente impedita può essere resa dal coniuge o da un familiare entro il terzo grado.

Pensione di inabilità e pensionamento anticipato



Si tratta di una prestazione di tipo previdenziale, riguarda cioè solo i lavoratori che hanno maturato una anzianità contributiva.

Ai sensi della L. 222/1984, il lavoratore dipendente o autonomo, ha diritto alla pensione di inabilità, se in possesso dei seguenti requisiti:

1. Paziente affetto da infermità fisica o mentale tale da provocare l'assoluta e permanente impossibilità di svolgere alcuna attività lavorativa;
2. sia iscritto all'INPS da almeno 5 anni;
3. abbia un'anzianità contributiva di almeno 5 anni, anche non continuativi (260 contributi settimanali), di cui almeno 3 anni (156 settimane) versati nel quinquennio precedente la la domanda di pensione.

La domanda va presentata presso una sede INPS sull'apposito modulo, allegando i certificati anagrafici e il certificato medico che attesti la presenza di infermità tale da compromettere lo svolgimento di qualsiasi attività lavorativa.

Le pensione di inabilità è incompatibile con lo svolgimento di attività lavorativa ed è reversibile ai superstiti.

La possibilità di un pensionamento anticipato per inabilità è possibile anche il lavoratori del Pubblico Impiego

I lavoratori con invalidità civile a partire dal 74% hanno diritto al beneficio di 2 mesi di contribuzione figurativa per ogni anno di lavoro prestato come invalido.

(assicurati INPDAP), in questo caso la domanda va indirizzata, tramite il datore di lavoro, al CollegioMedico-Legale della ASL o alla CMO (legge 335/95). (Attualmente tutti gli istituti previdenziali sono stati aggregati all'INPS).

I lavoratori a cui sia stata riconosciuta una invalidità civile a partire dal 74%, hanno diritto, per il calcolo degli anni di servizio ai fini pensionistici, al beneficio di due mesi di contribuzione figurativa per ogni anno di lavoro effettivamente prestato come invalido. Tale beneficio è riconosciuto al limite massimo di 5 anni di contribuzione figurativa utile al fine della maturazione degli anni di servizio per il diritto alla pensione, dell'anzianità contributiva e dell'ammontare del trattamento pensionistico.

Parte terza

Il lavoro

Malattia e comporta

Per le patologie oncologiche non esiste una normativa particolare che regolamenti le assenze da malattia. Tuttavia, l'INPS, con Circolare n. 136/2003, individua alcune situazioni che possono ricorrere anche nella malattia oncologica.

Cicli di cura ricorrenti.

Nell'ipotesi in cui il lavoratore, a causa delle patologie a suo carico, debba sottoporsi periodicamente a terapie ambulatoriali di natura specialistica che determinano incapacità al lavoro, ai vari periodi della terapia si applicano i criteri della ricaduta di malattia se sul certificato viene barrata l'apposita casella e il trattamento viene eseguito entro 30 giorni dalla precedente assenza. È sufficiente una certificazione medica in cui viene attestata la necessità dei trattamenti che determinano incapacità e che siano classificati una ricaduta dell'altro.

Dimissioni protette. È previsto che il soggetto si rapporti alla struttura ospedaliera solo nei in giorni in cui è stato programmato il ricovero per un'eventuale indagine clinica. I periodi intermedi tra i vari appuntamenti non sono equiparabili al ricovero.

Per l'indennizzo dei periodi intermedi occorre che nella certificazione del medico curante risulti che il lavoratore sia temporaneamente incapace al lavoro a causa della propria patologia.

Day Hospital

I giorni di ricovero in questa tipologia sono equiparati a giornate di ricovero vero e proprio. Vengono applicati gli stessi requisiti certificativi e gli stessi criteri per l'indennizzabilità, compresa la riduzione dell'indennità ai 2/3 della misura intera.

Contrattazione e prolungamento del periodo di comporta

La contrattazione collettiva stabilisce il limite della conservazione del posto di lavoro in caso di malattia e in parecchi casi amplia la tutela del lavoratore in relazione a forme patologiche particolari, differenti nei diversi contratti. Nei contratti del settore pubblico, e in alcuni del settore privato, è previsto un prolungamento di comporta in caso di patologie di natura oncologica o di particolare gravità.

Altre previsioni riguardano i pazienti sottoposti a terapie salvavita (chirurgia, radioterapia, chemioterapia), per i quali i giorni di ricovero o trattamento day hospital e i giorni di assenza per sottoporsi alle terapie di cui sopra, siano esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia e siano retribuiti interamente.

Giorni di assenza per terapie salvavita

Per quanto riguarda specificamente la tutela dei malati di cancro, attualmente alcuni CCNL nel settore del pubblico impiego, prevedono che, per patologie gravi che richiedano terapie salvavita come la chemioterapia, i giorni di ricovero ospedaliero o di trattamento in day hospital e i giorni di assenza per sottoporsi alle cure siano esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia normalmente previsti e siano retribuiti interamente. Ciò non solo prolunga indirettamente il periodo di comporta, evitando in taluni casi il licenziamento, ma garantiscono al lavoratore il mantenimento dello stipendio che, altrimenti, dopo un certo periodo di assenza per malattia, sarebbe ridotto o azzerato.

In altri CCNL, invece, il periodo di comporta viene aumentato fino al 50% in caso di ricovero ospedaliero o di accertata necessità di cura, in ambedue le circostanze nel caso di malattia oncologica.

Congedo retribuito di 30 giorni all'anno per cure connesse alla patologia

Il tema legato al congedo di 30 giorni è, a tutt'oggi, controverso nella giurisprudenza giuslavoristica, anche se in base ad alcune leggi, sentenze e circolari del ministero del lavoro, si è giunti ad una parziale



stabilizzazione della materia. Gli invalidi i civili cui sia stata riconosciuta una invalidità superiore al 50%, hanno diritto a 30 giorni l'anno (anche non continuativi) di congedo per cure legate al loro stato di invalidità. Il diritto nasce dal combinato disposto dell'art. 26 della legge 118/71:

“Ai lavoratori mutilati ed invalidi civili cui sia stata riconosciuta una riduzione della capacità lavorativa inferiore ai 2/3, può essere concesso ogni anno un congedo straordinario per cure non superiore a 30 giorni, su loro richiesta e previa autorizzazione del medico provinciale.” dall'art 10 del Dlgs 23/11/1988 n. 509: *“Il congedo per cure può essere concesso ai lavoratori mutilati ed invalidi ai quali sia stata riconosciuta una riduzione della attitudine lavorativa superiore al 50%, sempre che le cure siano connesse alla infermità invalidante riconosciuta.”*

La contrattazione collettiva stabilisce il limite della conservazione del posto di lavoro in caso di malattia.

Questo congedo è inoltre riconducibile all'assenza per malattia ai sensi dell'art. 2110 del codice civile. Non è però computabile al normale periodo di mutua prevista dai contratti collettivi, in quanto questo è un periodo “ulteriore” in presenza delle succitate indicazioni.

Infatti secondo la sentenza Cass. Sez. Lav. 3500/84, i 30 giorni devono essere di calendario anche se non necessariamente consecutivi e non priva il lavoratore del diritto alla retribuzione da corrispondersi secondo la contrattazione collettiva od in difetto, alla stregua di tale ultima norma. Secondo il Ministero del Lavoro (17/01/2005) i requisiti per il diritto e la procedura per ottenerlo sono elencati nel predetto art. 26:

“Richiesta del lavoratore, autorizzazione del medico provinciale (ASL territorialmente competente), richiesta di congedo al datore di lavoro nelle forme previste dalla contrattazione collettiva o, si può ritenere, in mancanza di indicazioni sul punto, mediante forme analoghe a quelle previste per il godimento di congedi giustificati dalla presenza di uno stato che renda impossibile la prestazione di di lavoro.”

Alla luce della complessità della materia di cui sopra, si possono riassumere questi punti precisi:

1. Il congedo di 30 giorni, anche non continuativi, per cure diverse è retribuito;
2. Il periodo di congedo straordinario per cure diverse non è computabile, in quanto ulteriore, nel periodo di comporta per malattia individuato dal CCNL
3. La domanda di congedo per cure va rivolta al proprio datore di lavoro previa autorizzazione del medico della ASL di residenza, il quale deve certificare che le cure sono collegate all'infermità invalidante ed effettuate per effettive esigenze terapeutiche e riabilitative.

Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale nel settore privato

Recentemente, anche nel nostro paese, è stato introdotto per via normativa il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale per i lavoratori affetti da patologie oncologiche (art.46, lett.T, Dlgs n.276/2003) che siano in grado di lavorare, ma che preferiscano comunque ridurre



l'orario di lavoro mantenendo il proprio posto per la durata dei trattamenti salvavita (radioterapia e chemioterapia). La ridotta capacità dei lavoratori affetti da patologie oncologiche deve essere accertata dalla Commissione medica ASL territorialmente competente. Il part time richiesto può essere

sia verticale che orizzontale. Successivamente, quando il lavoratore si trova in condizione di ricominciare a lavorare a tempo pieno, ha il diritto di chiedere che il suo rapporto di lavoro torni ad essere nella sua forma originale.

Il diritto al lavoro

Per i malati oncologici, soprattutto i più giovani, l'accertamento dell'invalidità civile è utile anche ai fini di una futura assunzione.

Le imprese e gli enti pubblici hanno l'obbligo di assumere i soggetti con invalidità superiore al 46% in numero proporzionale rispetto alle dimensioni dell'azienda o ente.

Infatti a seguito dell'approvazione della L.n.68/1999 sul collocamento dei disabili, le imprese e gli enti pubblici hanno l'obbligo di assumere i soggetti con invalidità superiore al 46% iscritti alle liste speciali di collocamento obbligatorio, in numero proporzionale rispetto alle dimensioni dell'azienda o ente. Il malato in tale condizione deve presentare la domanda di iscrizione presso il Servizio collocamento Disabili della provincia di residenza allegando copia del verbale di invalidità.

Se al malato oncologico è stata riconosciuta una invalidità superiore al 67%, egli avrà diritto, nel caso di assunzione per concorso in ente pubblico, alla priorità nella scelta della sede più vicina al suo domicilio.

Se invece al malato oncologico è stato riconosciuto lo stato di handicap in situazione di gravità, a prescindere dal settore privato o pubblico, ha il diritto di chiedere il trasferimento nella sede più vicina al suo domicilio e non potrà essere trasferito senza il suo consenso.

È anche previsto infine, che nel caso in cui il lavoratore sia divenuto inabile alla mansione successivamente all'assunzione, possa richiedere al datore di lavoro di essere adibito ad una mansione compatibile con il suo stato di salute (DLG S n. 626/1994): è comunque importante verificare quanto previsto dalla contrattazione collettiva (sempre più spesso per i malati oncologici viene prevista l'assegnazione a mansioni compatibili con la momentanea riduzione della capacità lavorativa per il periodo delle terapie salvavita).



Lavoro notturno

Il malato di cancro può evitare di prestare la propria attività lavorativa in orario notturno presentando al datore di lavoro la certificazione, rilasciata dal medico competente o da una struttura sanitaria pubblica, che ne attesti l'inidoneità al lavoro notturno. Inoltre, nel caso in cui tale accertata dal medico competente o dalle strutture sanitarie pubbliche, sopraggiunga a causa del peggioramento delle condizioni di salute, il lavoratore già addetto al lavoro notturno può chiedere e ottenere dal datore di lavoro di essere assegnato al lavoro diurno, in altre mansioni equivalenti, se esistenti e disponibili.

Il lavoratore che abbia a proprio carico una persona disabile in stato di handicap grave ha diritto a non svolgere un lavoro notturno.

Scelta della sede di lavoro e trasferimento.

Se vi è stata riconosciuta un'invaldità superiore al 67%, e un riconoscimento di stato di handicap ai sensi della Legge 104/92, (nel caso di assunzione per concorso in un ente pubblico) avrete diritto alla priorità nella scelta della sede più vicina al vostro domicilio tra quelle disponibili e alla precedenza nella scelta della sede nel caso chiediate il trasferimento.

Se, invece, vi è stato riconosciuto lo stato di handicap in situazione di gravità, anche se non siete dipendenti pubblici, avrete diritto ad ottenere, se possibile, il trasferimento alla sede di lavoro più vicina al vostro domicilio e non potrete essere trasferiti senza il vostro consenso. In quest'ultimo caso anche il familiare che vi assiste godrà degli stessi diritti, ossia potrà scegliere la sede di lavoro più vicina al vostro domicilio, compatibilmente con le esigenze del datore di lavoro, e non potrà essere trasferito contro la sua volontà (art. 33 L. 104/1992).

Permessi e congedi lavorativi per i malati oncologici e i loro familiari

La legge n. 104/1992 stabilisce che una volta ottenuto l'accertamento dello stato di handicap in situazione di gravità, il malato oncologico potrà usufruire di permessi lavorativi retribuiti per curarsi; questa disposizione prevede la stessa possibilità anche per il familiare che assiste il lavoratore. Secondo l'art 33 della suddetta legge, i limiti previsti per i permessi di cui sopra sono i seguenti:

1. per il lavoratore con disabilità: a scelta 3 giorni mensili o due ore giornaliere;
2. per il familiare: 3 giorni mensili.

La legge 53/2000 riconosce al lavoratore il diritto ad un permesso retribuito per decesso o documentata grave infermità del coniuge o di un parente entro il secondo grado o del convivente. La stessa legge prevede per il lavoratore dipendente il diritto ad un congedo non retribuito, continuativo o frazionato fino ad un massimo di due anni per gravi e documentati motivi familiari garantendo il diritto alla conservazione del posto di lavoro, ma vietando lo svolgimento di qualsiasi attività lavorativa. Per richiedere i permessi sopra indicati occorrerà rivolgersi direttamente al proprio datore o all'ente previdenziale presso il quale vengono versati i contributi.

Parte quarta

Ulteriori benefici

Il Comune di residenza riconosce alle persone affette il diritto ad ottenere il contrassegno di libera circolazione e sosta.

Contrassegno di libera circolazione e sosta

Il Comune di residenza riconosce alle persone affette da grave riduzione della capacità di deambulazione il diritto ad ottenere il contrassegno di libera circolazione e sosta, che consente:

- il libero transito nelle zone a traffico limitato e nelle zone pedonali;
- la sosta nei parcheggi riservati ai disabili (delimitati con le strisce gialle) o, in mancanza di questi, la sosta gratuita nei parcheggi a pagamento.

Anche qui non vi è nessuna meccanicità tra presenza di malattia oncologica e diritto al contrassegno. Il Medico-legale dovrà di volta in volta valutare la presenza dei requisiti che, nel caso del paziente oncologico, si possono manifestare in occasione di trattamenti chemio o radioterapici particolarmente aggressivi o di grave diffusione della malattia. Se il soggetto che richiede il contrassegno è titolare di patente di guida, devono sorgere dubbi sulla persistenza dei requisiti psicofisici circa l' idoneità alla guida dei veicoli, per cui si dovrà procedere alla segnalazione all'Ufficio della MCTC competente per procedere alla revisione della patente di guida come previsto dall'art. 128 del Codice della Strada, che non significa sospensione o ritiro della patente, ma rivalutazione dei requisiti psico-fisici, che sarà effettuata dalla Commissione Medica Patenti.

Il contrassegno di libera circolazione e sosta è nominativo (anche se il soggetto è privo di patente) e può essere utilizzato solo quando l'auto è al servizio del malato intestatario del permesso; l'utilizzo improprio comporta il pagamento di una sanzione e anche l'immediato ritiro del contrassegno. La domanda per il rilascio del contrassegno deve essere presentata al Comune di residenza (normalmente presso l'ufficio della Polizia Municipale), compilando l'apposito modulo e allegando un certificato medico-legale che attesti la grave difficoltà deambulatoria (la relativa visita può essere prenotata presso l'ufficio di medicina legale della ASL).

I soggetti riconosciuti portatori di handicap hanno diritto ad alcune agevolazioni fiscali per l'acquisto dell'auto.

Con l'approvazione della nuova norma sulle semplificazioni (Decreto Semplificazioni 5/2012) il possesso dei requisiti dovrà essere riportato direttamente nel verbale della Invalidità Civile e del handicap. La validità del contrassegno dipende dalle vostre condizioni di salute, che saranno accertate dalla visita medico-legale. Se all'atto della visita viene accertata una temporanea grave difficoltà di deambulazione, la validità del permesso è stabilita dalla Commissione Medica tenendo conto dei tempi di recupero della funzionalità motoria; negli altri casi (malattia stabile o senza possibilità di miglioramento) il contrassegno è valido cinque anni. In entrambi i casi il permesso di libera circolazione e sosta è rinnovabile.

L'automobile

I soggetti riconosciuti portatori di handicap in situazione di gravità, per disabilità motorie con grave difficoltà alla deambulazione autonoma, hanno diritto ad alcune agevolazioni per l'acquisto dell'auto: IVA agevolata al 4%, detraibilità fiscale del 19% del costo, esenzione dal pagamento del bollo auto e delle tasse di trascrizione per il passaggio di proprietà. Se il portatore di handicap è titolare di una patente di guida, è obbligatorio l'adattamento del veicolo stabilito dalla Commissione Medica per le Patenti Speciali.

Trasporti e cure

Alcune Regione e alcuni Comuni prevedono rimborsi per le spese di trasporto alla sede dove si svolgono le terapie. La Regione Sardegna, mediante una legge apposita, prevede i rimborsi. È fondamentale una certificazione del medico specialista che citi:

il sig.....risulta affetto da patologia ai sensi della L.R. n° 9/2004 art.1 lett. f) accertata in data.....

Smaltimento rifiuti

Molti Comuni hanno previsto agevolazioni per gli invalidi civili, parziali o totali, per quanto riguarda la tassa smaltimento rifiuti. È prevista, inoltre, la gratuità dei passi carrabili destinati ai portatori di handicap.

Agevolazioni Trasporti Pubblici Locali

Il servizio AmicoBus è un servizio a chiamata del tipo "porta a porta" destinato a persone con difficoltà motorie che non possano agevolmente utilizzare il servizio pubblico di linea e si propone come strumento di integrazione all'offerta ordinaria di trasporto pubblico, accrescendo così il novero dei servizi di mobilità offerti dall'Azienda

Il servizio è dedicato:

- alle persone disabili (ex legge 104 valutate come "situazioni di gravità")
- agli invalidi civili (ex legge 118 con invalidità del 100%, oppure superiore o uguale al 74%)
- agli anziani ultra 65enni non autosufficienti, e altri con accertate limitazioni psico-fisiche in carico ai servizi sociali comunali o ASL.

Purché si tratti di soggetti non beneficiari di agevolazioni tariffarie regionali sui trasporti pubblici locali (non abbiano cioè acquistato titoli di viaggio beneficiando delle agevolazioni tariffarie per invalidi).



E-mail: amicobus@atpsassari.it

Operatività e copertura del servizio

Il servizio è operativo tutti i giorni non festivi dal LUNEDÌ AL VENERDÌ dalle ore 8:00 alle ore 20:30; il SABATO: dalle ore 7:00 alle ore 14:00 e viene svolto sul territorio compreso in un raggio di circa 12 km dal centro di Sassari.

Modalità di accesso al servizio

Per accedere al servizio è necessario innanzitutto iscriversi al medesimo mediante la compilazione (ben leggibile) del modulo di autocertificazione scaricabile dal sito ATP.

Il modulo va compilato solo la prima volta che si accede al servizio e deve essere recapitato, insieme ad un valido documento di identità del sottoscrittore, presso la sede dell'Azienda Trasporti Pubblici di Sassari in Via Caniga n. 5 (per posta, posta elettronica, a mano) o consegnato in busta chiusa al personale di bordo.

I dati rilevati, che serviranno per l'accreditamento al servizio e per la costruzione di una banca dati, verranno trattati nel rispetto della normativa in materia di privacy.

Per fruire di volta in volta del servizio è necessario effettuare una prenotazione al call center nel giorno precedente a quello previsto per il viaggio tramite il Numero Verde 800 490 300, telefonando nella fascia oraria compresa fra le 8.00 e le 12.00 dal Lunedì al Venerdì.

Al momento della prenotazione telefonica il cliente dovrà comunicare all'operatore i dati anagrafici, il numero di telefono, la presenza o meno di un accompagnatore, il tipo di posto a sedere richiesto (normale o per sedia a rotelle), l'ora e il luogo di partenza, la destinazione ed eventualmente l'orario del rientro se si richiede anche il viaggio di ritorno.

L'accoglimento della prenotazione può dipendere dalla disponibilità di posti in vettura, dalla concomitanza di destinazioni e arrivi e dalla effettiva percorribilità in termini di sicurezza del servizio richiesto.

Il personale del call center effettuerà successivamente una chiamata telefonica al cliente per comunicare l'esito, positivo o negativo, della prenotazione effettuata e, in caso di accoglimento, comunicherà le informazioni relative al viaggio prenotato.

Vetture e posti a sedere

Per il servizio vengono utilizzati mezzi di dimensioni ridotte adeguatamente attrezzati.

Costo del servizio

Il servizio ha il costo del biglietto ordinario con tariffa pari a 1.30 Euro, da corrispondersi per ogni viaggio effettuato, a prescindere dalla sua durata.

SERVIZI OFFERTI GRATUITAMENTE
DALL'ASSOCIAZIONE DI ONCOLOGIA "M. PINNA" ODV
A tutti i pazienti oncologici afferenti alle Oncologie di
Sassari, Alghero e Ozieri

Servizio di Psiconcologia:

Colloqui di consulenza psicologica e psicoterapeutica.

Parrucoteca:

Creata appositamente per destinare parrucche e turbanti alle pazienti in trattamento chemioterapico.

Laboratorio di Bellezza:

alle pazienti che vogliono migliorare gli inestetismi causati dalle terapie oncologiche con l'aiuto di estetiste specializzate, durante e dopo le terapie oncologiche

Laboratori vari:

Per la cura ed espressività corporea:

ginnico, yoga, scherma e tennis.

Per il sostegno ed espressività creativa:

cucina, arti creative e musica.

Informazioni e consulenza sui Diritti del paziente oncologico

Per ulteriori informazioni e appuntamenti contattare:

la Segreteria al 333/1066892

Si riceve: il lunedì, mercoledì e venerdì dalle 10.00 alle 13.00
il martedì e il giovedì dalle 15.30 alle 18.00

U.O.C. di Oncologia Medica Sassari

Ospedale Civile SS. Annunziata

Via De Nicola, 14 Sassari

Day Hospital / Ambulatori 1° s.p.

Accettazione

Tel. 079/2644631 - 079/2644628

Ambulatori 5° piano

Te. 079/2644622

E-mail: segreteria.oncologia.ssa@aouss.it

S.S.D. di Oncologia Medica di Ozieri

Tel. 079/779204

E-mail: oncologia.sosegniozieri@aslsassari.it

S.S.D. di Oncologia Medica Alghero

Tel. 079/9955338

E-mail: oncologia.socivilealghero@aslsassari.it

U.O.C. di Ematologia

Padiglione Materno e Infantile 6° piano

Viale San Pietro, 12 Sassari

Segreteria Accettazione

Tel. 079/2644373

E-mail: istituto.ematologia@aousassari.it



info@associazionemariangelapinna.it
associazionemariangelapinna@pec.it
www.associazionemariangelapinna.it