

INFORMAZIONI E CONSIGLI PER LE FAMIGLIE SULL' ASSISTENZA DOMICILIARE DI UN PAZIENTE



AVAPO
mestre
ONLUS

Viale Garibaldi, 56
Mestre Venezia
www.avapomestre.it
info@avapomestre.it

041 5350918

ASSOCIAZIONE VOLONTARI
ASSISTENZA PAZIENTI ONCOLOGICI



Il fascicolo che viene messo a disposizione del pubblico è il risultato di una ricognizione effettuata da volontari di A.V.A.P.O. Mestre all'interno dei vari uffici pubblici (comunali, previdenziali, sanitari) competenti ad espletare le pratiche necessarie a garantire l'assistenza domiciliare di un paziente. E' stato realizzato alla luce dell'esperienza maturata nel contatto quotidiano con familiari e persone malate e delle difficoltà spesso incontrate e rilevate.

Di frequente infatti, tante famiglie a fronte di importanti bisogni di carattere socio-sanitario, si trovano a non conoscere l'esistenza di servizi ed uffici che possono rispondere a specifiche necessità, senza inutili perdite di tempo o ritardi nell'avviare le varie pratiche a causa appunto di una carente o parziale conoscenza circa quanto le strutture pubbliche, private e/o di volontariato presenti nel territorio, possono offrire.

L'obiettivo che questa guida si pone pertanto, è quello di agevolare tutti coloro che si accingono ad intraprendere un percorso di cura domiciliare: essere un aiuto concreto nel fornire una prima informazione per orientarsi all'interno di una rete di assistenza articolata proprio per poter garantire una risposta mirata ai diversi bisogni di tipo socio-sanitario dei cittadini.

Un ampio capitolo è stato dedicato ad affrontare aspetti previdenziali ed assistenziali che la Legge vigente riconosce per le persone colpite da patologia oncologica e per chi le assiste indicando la prassi da seguire per accedere a suddetti benefici.



Garantire infatti, ai malati oncologici delle risposte di tipo sanitario, è indispensabile per combattere la malattia; non sono però sufficienti per offrire una risposta agli innumerevoli interrogativi e bisogni che il malato e la sua famiglia si trovano ad affrontare. E' importante pertanto che il malato venga messo in condizione di conoscere i propri diritti garantiti dalla Legge in modo tale che le normative pensate a tutela del cittadino affetto da patologia oncologica non rimangano inattuata.

Ricevere quindi indicazioni e risposte che consentano di vivere con dignità anche la fase di vita condizionata dalla perdita dello stato di salute è dovuto ed A.V.A.P.O.-Mestre ritiene che rientri tra i propri doveri costitutivi quello di promuovere forme di conoscenza e di aiuto anche tramite l'informazione.

Si esprime profonda gratitudine a tutti coloro che hanno contribuito a realizzare la presente guida, con la speranza di aver fornito uno strumento utile e di agevole consultazione.

La Presidente di A.V.A.P.O. Mestre

Stefania Bullo

Questo opuscolo sarà oggetto di revisioni periodiche, in base a modifiche e cambiamenti che potranno verificarsi nel tempo.



I DIRITTI DEI MALATI DI TUMORE

- La salute..... pag. 10
- Il consenso informato..... pag. 10
- Ricovero in ospedale..... pag. 11
- Esenzione dal pagamento dei Ticket... pag. 11
- Cure Palliative Specialistiche Domiciliari (C.P.S.D.) pag. 13

Il sistema assistenziale e previdenziale

- Prestazioni assistenziali..... pag. 16
 - Pensione di inabilità..... pag. 18
 - Assegno di invalidità civile..... pag. 19
 - Indennità di accompagnamento... pag. 20
 - Indennità di frequenza..... pag. 21
- Prestazioni previdenziali..... pag. 23
 - Pensione di inabilità..... pag. 25
 - Assegno ordinario di invalidità..... pag. 26
 - Assegno mensile per l'assistenza personale e continuativa ai pensionati per inabilità... pag.27



Il lavoro

- Indennità di malattia..... pag. 29
- Collocamento obbligatorio per persone disabili
pag. 30
- Scelta della sede di lavoro e trasferimento.... pag. 30
- Mansioni lavorative..... pag. 30
- Permessi e congedi lavorativi retribuiti (anche per i fam-
migliari)..... pag. 31
- Congedo straordinario biennale retribuito..... pag. 32
- Rapporto di lavoro a tempo parziale..... pag. 34
- Lavoro notturno..... pag. 34
- Telelavoro..... pag. 34
- Periodo di comporto..... pag. 35
- Aspettativa non retribuita..... pag. 35
- Assenza per terapie salvavita..... pag. 35
- Congedo lavorativo per cure agli invalidi..... pag. 35
- Pensionamento anticipato..... pag. 36

Informazioni pratiche e recapiti telefonici

- Dimissione del paziente..... pag. 37
- Richiesta di medicazioni e di intervento di tipo infermieristico..... pag. 37
- Richiesta di prelievi per analisi cliniche..... pag. 38
- Richiesta di ausili sanitari..... pag. 39
- Richiesta di ausili per l'incontinenza..... pag. 39
- Richiesta esenzione Ticket per farmaci, visite specialistiche ed esami diagnostici..... pag. 41
- Accompagnamento a struttura sanitaria di pazienti deambulanti..... pag. 41
- Accompagnamento a struttura sanitaria di pazienti NON deambulanti..... pag. 43
- Richiesta di personale per la cura della persona (Assistenza Tutelare Domiciliare)..... pag. 44
- Richiesta di permesso di transito e parcheggio auto che trasporta una persona in difficoltà di deambulazione..... pag. 45
- Richiesta di montascale mobile..... pag. 48
- Richiesta di attivazione di telesoccorso..... pag. 49
- Richiesta di IDC (assegno di cura)..... pag. 50
- Guardia medica..... pag. 52
- Città per TUTTI..... pag. 53





- Sportello Unico Integrato..... pag. 54
- Spazio Mestre Solidale: informazioni su Associazioni a carattere socio/sanitario operanti nel territorio) pag. 55
- Numeri di telefono utili..... pag. 56

Costituzione della Repubblica Italiana:

Art. 3

“Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l’eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l’effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all’organizzazione politica, economica e sociale del Paese.”

Art. 38

“Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all’assistenza sociale. I lavoratori hanno diritto che siano preveduti ed assicurati i mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia, invalidità e vecchiaia, disoccupazione involontaria. Gli inabili ed i minorati hanno diritto all’istruzione ed all’avviamento al lavoro.”

Art. 32

“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.”





I DIRITTI DEL MALATO ONCOLOGICO

La salute

Il malato, se lo desidera, ha diritto di avere piena cognizione del proprio stato di salute. Pertanto, gli operatori sanitari devono comunicargli, in maniera chiara e comprensibile, la diagnosi e le opzioni di cura utilizzando termini facilmente comprensibili o comunque adeguati alla sua condizione.

Il malato può chiedere che le informazioni sul suo stato di salute siano condivise con altre persone, incluso il medico di fiducia. Se non vuole sapere della propria malattia, il malato ha anche diritto di rifiutare ogni informazione a riguardo indicando il familiare o la persona di fiducia cui intende delegare il rapporto con i medici.

Il malato ha diritto a ricevere le Indicazioni per ottenere un **sostegno socio assistenziale**.

Il malato ha diritto ad avere le Indicazioni sulla possibilità di **sostegno psicologico**.

Il consenso informato

Il consenso informato è l'accettazione consapevole e volontaria di un trattamento sanitario. Il paziente ha diritto ad avere dal medico spiegazioni sulla sua situazione e sulle diverse opzioni terapeutiche che gli consentano di valutare, anche in relazione alla propria capacità di comprensione ed alla condizione psicologica, l'informazione ricevuta, al fine di poter scegliere coscientemente e volontariamente se seguire il piano terapeutico proposto dai curanti.



Ricovero in ospedale

Se durante il ricovero si ritiene opportuno un consulto medico esterno alla struttura, il malato ha il diritto di ottenere una relazione medica dettagliata sulla sua situazione clinica, diagnostica e terapeutica.

Durante il ricovero il paziente (o un suo delegato) ed il medico di famiglia hanno diritto (L. 241/1990) di prendere visione della cartella clinica (fascicolo personale in cui sono riportati i dati di rilevanza medica riguardanti il paziente ricoverato) che contiene il diario del decorso della malattia, i risultati degli esami e delle analisi effettuate, l'indicazione analitica delle terapie praticate oltre che la diagnosi delle patologie dalle quali è affetto. Dopo la dimissione ospedaliera, il malato può avere copia integrale della cartella clinica che gli deve essere consegnata entro 30 giorni dalla richiesta o immediatamente in caso di urgenza documentata. Oltre al diretto interessato, possono comunque ottenere copia della cartella clinica: la persona delegata dal malato, l'esercente la potestà genitoriale o il tutore nel caso di minori, il tutore nell'interesse dell'interdetto, il medico curante o l'amministratore di sostegno.

Esenzione dal pagamento dei Ticket

Il ticket è la quota che la legge prevede a carico del cittadino per usufruire di prestazioni specialistiche, quale contributo o partecipazione alla spesa sanitaria. L'esenzione è una condizione che dispensa dall'obbligo del pagamento del ticket.

Si può essere esenti dal pagamento del ticket per patologia, per invalidità, per età e/o reddito, o in qualità di soggetti individuati da normative nazionali e/o regionali.

Il malato affetto da una patologia oncologica ha diritto all'e-



senzione totale dal pagamento del ticket per farmaci, visite specialistiche ed esami diagnostici (presso strutture pubbliche o convenzionate) per la cura del tumore da cui è affetto e delle eventuali complicanze, per la riabilitazione e per la prevenzione degli ulteriori aggravamenti (esenzione per patologia - **codice 048** -D.M.Sanità 329/1999).



LE CURE PALLIATIVE SPECIALISTICHE DOMICILIARI (C.P.S.D.)

E' una forma di assistenza gratuita, prestata al domicilio del paziente ammalato di tumore in fase avanzata, che prevede l'effettuazione di tutti gli interventi necessari a carattere socio-sanitario effettuati da un'equipe di persone, professionisti e volontari, che costituiscono il Nucleo di Cure Palliative (NCP). Gli obiettivi di questa forma di assistenza che viene erogata in base ai principi della Legge 38/2010 e della Legge Regionale 7/2009 sono:

- garantire la miglior qualità di vita possibile alla persona malata e ai suoi familiari grazie ad interventi volti al controllo del dolore e dei sintomi più rilevanti;
- rispondere ai diversi bisogni di tutto il nucleo familiare prestando attenzione al loro cambiamento nel tempo ed adattando in maniera elastica, coordinata e sinergica gli interventi delle diverse figure che costituiscono l'equipe di cura;
- permettere la permanenza del malato all'interno della propria abitazione anche nell'ultima parte della vita;
- evitare il ricorso a ricoveri presso la struttura ospedaliera.



Per il conseguimento di queste finalità, l'assistenza prevede l'intervento **domiciliare di personale medico reperibile telefonicamente 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, ed infermieristico**, nonché **la presenza di volontari** per offrire il necessario aiuto nell'assistenza del paziente e alla famiglia dell'ammalato.

E' previsto il **sostegno psicologico per l'ammalato e/o i familiari**, nonché **la fornitura di ausili sanitari e farmaci**, di cui il paziente necessita, che sono consegnati a domicilio dal personale infermieristico o dai volontari.

Vengono effettuate **consulenze gratuite per il disbrigo di pratiche inerenti la richiesta di riconoscimento dell'invalidità** e il riconoscimento dei benefici economici e/o lavorativi previsti dalla Legge.

Qualora sia necessario, viene garantita l'**attivazione del servizio di Igiene alla persona** erogato dalla Direzione Politiche Sociali dei Comuni di Venezia, Marcon e Quarto d'Altino per i pazienti residenti nel territorio comunale di competenza.

L'Organizzazione che promuove la realizzazione di questi interventi, in base alla convenzione stipulata con l'ex ULSS 12 per il **Distretto 2, Mestre e Terraferma Veneziana** è

A.V.A.P.O. Mestre

(Associazione Volontari Assistenza Pazienti Oncologici)

con sede in:

Viale Garibaldi 56 Mestre

Apertura dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9,00 alle 19,00

Tel. 041 535 0918 Fax 041 266 7189

È attiva **24 ore su 24 una segreteria telefonica**: lasciate il vostro messaggio e sarete richiamati.



II SISTEMA ASSISTENZIALE e PREVIDENZIALE

I malati oncologici, a seconda del tipo di invalidità riconosciuta, hanno diritto a prestazioni **ASSISTENZIALI e PREVIDENZIALI**.

A decorrere da marzo 2006 una nuova normativa (**Legge 80/2006**) velocizza l'accertamento dello stato di invalidità per i pazienti oncologici in terapia attiva e per pazienti in Cure Palliative, riducendo a **15 giorni**, dalla data di presentazione della domanda, il tempo entro il quale la Commissione medica dell'INPS deve effettuare la visita per l'accertamento. Il verbale di accertamento, inoltre, ha efficacia immediata per il godimento dei benefici connessi allo stato di invalidità e di handicap.

E' importante ottenere per tutti i malati oncologici il riconoscimento dell'invalidità civile e di handicap grave che sono il presupposto indispensabile per poter accedere ai benefici sociali, economici, assistenziali e previdenziali.

LE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI

Sono **ASSISTENZIALI** le prestazioni ed i servizi sociali ed economici che lo Stato riconosce a tutti i malati (cittadini italiani, cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea residenti in Italia, cittadini extra-comunitari o apolidi in possesso della carta di soggiorno o con permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno di cui all'Art.41 TU immigrazione, con la residenza stabile ed abituale sul territorio nazionale) che si trovino in condizione di bisogno e privi di mezzi di sostentamento propri (Art.38 co.1 Costituzione).

La domanda per l'ottenimento di qualunque **beneficio assistenziale** deve essere presentata all'INPS e si articola in **due fasi**:

1) L'interessato deve anzitutto recarsi dal **medico di base** e chiedere il rilascio del **certificato medico introduttivo**.

Il certificato viene redatto in forma digitale dal medico, che provvede poi ad inoltrarlo telematicamente all'Inps.

Il medico inoltre stampa una ricevuta che contiene il **codice identificativo** e consegna anche una copia del certificato medico originale (**validità 90 giorni**) al paziente che lo dovrà poi esibire all'atto della visita medico legale.

2) L'interessato dovrà poi presentare all'INPS la sua domanda, con il **codice identificativo rilasciato dal medico**, esclusivamente per via telematica:

- tramite il Patronato o un'Associazione di categoria dei disabili

oppure

- direttamente utilizzando il proprio codice PIN.

Una volta presentata la domanda, il cittadino riceverà comunicazione della data della visita medica di accertamento.

Se il paziente è affetto da patologia oncologica, la visita viene fissata **entro 15 giorni** dalla presentazione della domanda (**Legge 80/2006**).

In caso di non trasportabilità dell'interessato, il medico può, contestualmente alla presentazione della domanda, dichiarare tale condizione del malato oppure inviare telematicamente il certificato medico di richiesta di **visita domiciliare** che attesti l'impraticabilità del trasporto, e che deve pervenire almeno **5 giorni prima** della data già fissata per la visita ambulatoriale. Il presidente della Commissione medica si pronuncia entro i cinque giorni successivi alla richiesta della visita domiciliare. In caso di accoglimento, il cittadino sarà informato della data e dell'ora stabilita per la visita domiciliare, altrimenti sarà indicata una nuova data di invito a visita ambulatoriale.

Per evitare di doversi sottoporre più volte alla visita medico-legale dell'INPS è consigliabile chiedere al medico di base il **riconoscimento contestuale** di:

- **invalidità civile (L. 118/1971),**
- **handicap (L. 104/1992),**
- e, se del caso, **collocamento obbligatorio (L.68/1999).**

Se ricorrono i requisiti è opportuno contrassegnare anche la richiesta per:

- **indennità di accompagnamento (L.18/1980, L.508/1988, D. lgs.509/1988),**





- di **frequenza** nel caso di minori (**L.289/1990**).

L'attribuzione del contributo economico decorre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda, se risultano soddisfatti tutti i requisiti richiesti, sia sanitari che amministrativi.

- 1) **PENSIONE di INABILITA'**
- 2) **ASSEGNO di INVALIDITA'**
- 3) **INDENNITA' di ACCOMPAGNAMENTO**
- 4) **INDENNITA' di FREQUENZA**

1) **PENSIONE di INABILITÀ**

Absoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa.

La pensione di inabilità è una prestazione economica, erogata a domanda, in favore dei soggetti di età compresa tra 18 e 65 anni, ai quali sia riconosciuta una inabilità lavorativa totale (100%) e permanente (invalidi totali).

Viene corrisposta per 13 mensilità e per l'anno 2016 l'importo è pari a **279,47** euro mensili.

Al compimento del sessantacinquesimo anno di età e 7 mesi, se persiste lo stato di invalidità, in sostituzione dell'assegno mensile, viene corrisposto l'assegno sociale.

L'assegno spetta se non si superano limiti personali di reddito

stabiliti annualmente (per l'anno 2016 il limite di reddito è pari a **16.532,10 euro**).

La pensione di Inabilità dà diritto all'esenzione totale dal Ticket per farmaci e per le prestazioni sanitarie.

La pensione di inabilità non è reversibile.

2) ASSEGNO MENSILE di INVALIDITÀ

Riduzione permanente della capacità lavorativa

L'assegno mensile è una prestazione economica, erogata a domanda, in favore dei soggetti ai quali sia riconosciuta una riduzione della capacità lavorativa parziale, cioè compresa tra il 74% e il 99% e se si ha un'età compresa tra 18 e 65 anni.

Entro il 31 marzo di ogni anno i titolari di assegno mensile devono produrre una dichiarazione periodica relativa alla sussistenza dei requisiti di legge.

L'assegno mensile è incompatibile con qualsiasi pensione diretta di invalidità.

Al compimento del sessantacinquesimo anno di età e 7 mesi, se persiste lo stato di invalidità, in sostituzione dell'assegno mensile, viene corrisposto l'assegno sociale.

Tale assegno spetta se non si superano limiti personali di reddito stabiliti annualmente (per l'anno 2016 il limite di reddito è pari a **4.800,38 euro**) e se il malato è privo di occupazione ed iscritto alle liste speciali del collocamento obbligatorio.

L'assegno mensile viene corrisposto per 13 mensilità. Per l'anno 2016 l'importo è pari a **279,47 euro mensili**.e dà diritto all'esenzione totale dal ticket per farmaci e prestazioni sanitarie.





3) INDENNITA' di ACCOMPAGNAMENTO

Sussistenza di problemi di deambulazione o di autonomia nello svolgimento delle normali attività della vita quotidiana (alimentazione, igiene personale, vestizione).

L'indennità di accompagnamento è una prestazione economica, erogata a domanda, a favore dei soggetti con **inabilità totale** e permanente del 100% per i quali è stata accertata l'impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore o che non sono in grado di compiere gli atti quotidiani della vita.

L'indennità di accompagnamento è **compatibile e cumulabile** con la pensione di inabilità e con le pensioni e le indennità di accompagnamento per i ciechi totali o parziali (soggetti pluriminorati), **non** è assoggettata a limiti reddituali e di età e non è reversibile agli eredi.

La domanda per l'indennità di accompagnamento deve essere presentata esclusivamente all'INPS per via telematica, anche contestualmente alla domanda di riconoscimento dello stato di invalidità o di handicap.

La certificazione medica presentata dal medico in forma digitale che accompagna la domanda per l'indennità di accompagnamento, deve attestare che **“la persona è impossibilitata a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore”** oppure che **“la persona necessita d'assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita”**.

Per gli **ultrasessantacinquenni** (non più valutabili sul piano dell'attività lavorativa) il diritto all'indennità è subordinato alla condizione che essi abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni dell'età.

Viene sospesa nel caso in cui il malato sia ricoverato gratuita-



mente, per più di trenta giorni in un istituto pubblico o privato convenzionato. Il paziente è tenuto a darne tempestiva comunicazione all'INPS che provvederà a sospendere il versamento per il periodo di ricovero.

L'indennità viene corrisposta per 12 mensilità e per l'anno 2016 l'importo è pari a **512,34** euro mensili.

4) INDENNITA' di FREQUENZA (L. 289/1990)

E' una prestazione di assistenza riservata ai minorenni che siano iscritti o frequentino scuole di ogni ordine e grado (compresi gli asili nido), centri terapeutici, di riabilitazione, di formazione o di addestramento professionale in condizioni di invalidità anche meno gravi di quelle che danno diritto all'indennità di accompagnamento.

L'indennità di frequenza è una prestazione economica, erogata a domanda, a sostegno dell'inserimento scolastico e sociale dei ragazzi con disabilità fino al compimento del 18° anno di età.

Requisiti:

- essere stati riconosciuti **"minore con difficoltà persistenti a svolgere le funzioni proprie dell'età (L. 289/90)";**
- frequentare un centro di riabilitazione, centri di formazione professionale, centri occupazionali o scuole di ogni grado e ordine;
- non disporre di un reddito annuo **personale** superiore a **4.738,63 euro**.

L'indennità di frequenza è **incompatibile** con qualsiasi forma di ricovero e con l'indennità di accompagnamento. La domanda deve essere presentata dal genitore, legale rappresentante del minore, alla ULSS di appartenenza, con i



seguenti documenti:

- Certificazione medica riportante la dicitura “**minore con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni della propria età**”;
- Documentazione amministrativa attestante l’iscrizione o la frequenza a scuole e istituti.

L’indennità viene corrisposta per 12 mensilità e per l’anno 2016 l’importo è pari a **279,47** euro mensili.



LE PRESTAZIONI PREVIDENZIALI

Sono **PREVIDENZIALI** le prestazioni ed i servizi erogati solo ai cittadini lavoratori (e pertanto iscritti all'assicurazione generale obbligatoria relativamente a rischi professionali (infortuni sul lavoro e malattie professionali) che a causa della malattia, si trovano in stato di bisogno.

Il malato oncologico può essere riconosciuto invalido secondo le tabelle ministeriali di valutazione (D. M. Sanità 5/2/1992); sono tre le percentuali di invalidità civile per patologia oncologica:

- 11%: prognosi favorevole e modesta compromissione funzionale;
- 70%: prognosi favorevole, ma grave compromissione funzionale;
- 100%: prognosi infausta o probabilmente sfavorevole, nonostante l'asportazione del tumore.

La domanda per l'ottenimento di qualunque beneficio previdenziale deve essere presentata all'INPS e si articola in **due fasi**:

1) L'interessato deve anzitutto recarsi da un medico certificatore (anche il medico di base) e chiedere il rilascio del **certificato medico introduttivo SS3** per invalidità pensionabile.

Il certificato viene redatto in forma digitale dal medico, che provvede poi ad inoltrarlo telematicamente all'Inps.

Il medico inoltre stampa una ricevuta che contiene il **codice identificativo** e consegna anche una copia del certifi-



cato medico originale (**validità 90 giorni**) al paziente che lo dovrà poi esibire all'atto della visita medico legale.

2) L'interessato dovrà poi presentare all'INPS la sua domanda, con il codice identificativo, rilasciato dal medico, esclusivamente per via telematica:

- tramite il Patronato o un'associazione di categoria dei disabili

oppure

- direttamente utilizzando il proprio codice PIN.

Una volta presentata la domanda, il cittadino riceverà comunicazione della data della visita medica di accertamento.

Se il paziente è affetto da patologia oncologica, la visita viene fissata **entro 15 giorni** dalla presentazione della domanda (**Legge 80/2006**).

In caso di non trasportabilità dell'interessato, il medico (vedi pag.7) deve compilare ed inviare telematicamente il certificato medico di richiesta di **visita domiciliare** che attesti l'impraticabilità del trasporto, e che deve pervenire almeno **5 giorni prima** della data già fissata per la visita ambulatoriale. Il presidente della Commissione medica si pronuncia entro i cinque giorni successivi alla richiesta della visita domiciliare. In caso di accoglimento, il cittadino sarà informato della data e dell'ora stabilita per la visita domiciliare, altrimenti sarà indicata una nuova data di invito a visita ambulatoriale.

A seconda del tipo di infermità invalidante riconosciuta, il malato oncologico assicurato presso l'INPS, ha diritto alle seguenti prestazioni previdenziali:



- 1) **PENSIONE DI INABILITA'** (Art. 2 legge 222/84)
- 2) **ASSEGNO ORDINARIO DI INVALIDITA'** (Art. 1 legge 222/84)
- 3) **ASSEGNO MENSILE PER L'ASSISTENZA PERSONALE E CONTINUATIVA**

1) **PENSIONE DI INABILITA'**

La pensione di inabilità è una prestazione economica, erogata a domanda, in favore dei lavoratori per i quali viene accertata l'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa.

Hanno diritto alla pensione di inabilità i lavoratori:

- Dipendenti di Enti privati (*)
- autonomi (artigiani, commercianti, coltivatori diretti, coloni e mezzadri);
- iscritti ai fondi pensioni sostitutivi ed integrativi dell'Assicurazione Generale Obbligatoria.

La pensione di inabilità viene concessa in presenza dei seguenti requisiti:

- assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa a causa di infermità o difetto fisico o mentale;
- almeno 260 contributi settimanali (cinque anni di contribuzione e assicurazione) di cui 156 (tre anni di contribuzione e assicurazione) nel quinquennio precedente la data di presentazione della domanda.
- Viene calcolata in base ai contributi versati ed ai contributi figurativi calcolati fino ai 60 anni di età.



E' inoltre richiesta:

- la cessazione di qualsiasi tipo di attività lavorativa;
- la cancellazione dagli elenchi di categoria dei lavoratori;
- la cancellazione dagli albi professionali;
- la rinuncia ai trattamenti a carico dell'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione ed a ogni altro trattamento sostitutivo o integrativo della retribuzione.

La pensione di INABILITA' è reversibile.

(*) I dipendenti pubblici che cessano dal servizio per inabilità al lavoro generata da condizioni di salute non dipendenti da causa di servizio, possono conseguire il diritto al **trattamento pensionistico di inabilità** ai sensi della legge 335/1995 art.2 comma 12.

2) ASSEGNO ORDINARIO DI INVALIDITA'

L'assegno ordinario di invalidità è una prestazione economica, erogata a domanda, in favore di coloro la cui capacità lavorativa è ridotta; persi almeno i 2/3 della capacità lavorativa in occupazioni confacenti alle proprie attitudini.

Hanno diritto all'assegno di invalidità i lavoratori:

- Dipendenti
- autonomi (artigiani, commercianti, coltivatori diretti, coloni e mezzadri);
- iscritti ad alcuni fondi pensioni sostitutivi ed integrativi dell'assicurazione generale obbligatoria.



Per ottenere l'assegno sono richiesti i seguenti requisiti:

- riduzione della capacità lavorativa a meno di un terzo a causa di infermità o difetto fisico o mentale;
- almeno 260 contributi settimanali (cinque anni di contribuzione e assicurazione) di cui 156 (tre anni di contribuzione e assicurazione) nel quinquennio precedente la data di presentazione della domanda.

Non è richiesta la cessazione dell'attività lavorativa.

È compatibile con l'attività lavorativa ed ha validità triennale.

Può essere confermato su domanda presentata dall'interessato entro la data di scadenza.

Dopo tre riconoscimenti consecutivi, l'assegno di invalidità è confermato automaticamente.

L'assegno ordinario di invalidità, al compimento dell'età pensionabile e in presenza di tutti i requisiti, viene trasformato d'ufficio in pensione di vecchiaia.

L'assegno ORDINARIO di INVALIDITA' **NON** è reversibile.

3) ASSEGNO MENSILE PER L'ASSISTENZA PERSONALE E CONTINUATIVA

Il pensionato per inabilità assicurato INPS ha diritto all'assegno per l'assistenza personale e continuativa, purché sia in possesso dei seguenti requisiti:

- non sia in grado di camminare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore
- abbia bisogno di assistenza continua per compiere le normali attività quotidiane (alimentazione, igiene personale, vestizione).



L'assegno di assistenza non è compatibile con il ricovero in istituti di cura o assistenza a carico della pubblica amministrazione, né con l'assegno mensile erogato dall'INAIL a titolo di assistenza personale continuativa.

La domanda per ottenere l'ASSEGNO MENSILE PER L'ASSISTENZA PERSONALE E CONTINUATIVA è la stessa prevista per la pensione di inabilità o può essere presentata anche insieme alla domanda di pensione di inabilità.

L'assegno di assistenza cessa di essere corrisposto alla morte del titolare della pensione di inabilità.



LAVORO

Al riconoscimento dello stato di **handicap**, sono collegati alcuni benefici fiscali, ma è in ambito lavorativo che la legge garantisce la più ampia tutela consentendo ai malati che lavorano e, in diversa misura, ai lavoratori famigliari di malati oncologici in stato di **grave handicap**, di usufruire di permessi e congedi (retribuiti e non); di scegliere la sede e l'orario di lavoro e di godere di altri benefici per conciliare le cure con l'attività lavorativa.

Nell'ambito del lavoro, esistono per i malati di tumore, benefici diversi che derivano:

- dall'accertamento della **percentuale di invalidità**
- dall'accertamento dello stato di "**handicap in situazione di gravità**"
- dalla sussistenza dei requisiti previsti dalla Legge **68/1999**.

Tali benefici si possono così configurare:

INDENNITA' DI MALATTIA

Il lavoratore che non sia in grado di espletare le sue mansioni a causa della malattia e delle sue conseguenze ha diritto di assentarsi per il periodo necessario per le cure e terapie fino



alla guarigione, a conservare il posto di lavoro (per un periodo di tempo) e a percepire un'indennità commisurata alla retribuzione. Ha, inoltre, diritto all'anzianità di servizio per tutto il periodo di assenza per malattia

COLLOCAMENTO OBBLIGATORIO PER PERSONE DISABILI

La legge **68/1999** sul collocamento dei disabili prevede che la persona con invalidità riconosciuta superiore al 46% ha diritto ad iscriversi nelle liste speciali del collocamento obbligatorio. Le imprese e gli enti pubblici hanno l'obbligo di assumere gli iscritti nelle liste speciali in numero proporzionale alle dimensioni della singola impresa o ente. Pertanto anche i malati di cancro, cui sia stata riconosciuta un'invalidità superiore al 46%, hanno diritto ad essere assunti obbligatoriamente ai sensi di detta normativa.

SCELTA DELLA SEDE DI LAVORO E TRASFERIMENTO

Il lavoratore, dipendente pubblico o privato, cui sia stato riconosciuto lo stato di **handicap "grave"** ha diritto di essere trasferito, se possibile, alla sede di lavoro più vicina al suo domicilio e non può essere trasferito senza il suo consenso. Analogo diritto è riconosciuto al familiare che assiste il lavoratore cui sia stato riconosciuto lo stato di handicap "grave" (**L.104/1992 Art.33**).

MANSIONI LAVORATIVE

Il lavoratore malato disabile ha diritto ad essere assegnato a mansioni adeguate al suo stato di salute ed alla mutata capacità lavorativa.



PERMESSI LAVORATIVI RETRIBUITI (L. 104/1992 art. 33)

I permessi lavorativi retribuiti spettano:

- alle persone disabili in situazione di gravità;
- ai genitori, anche adottivi o affidatari, della persona disabile in situazione di gravità;
- al coniuge convivente della persona disabile in situazione di gravità;

ai parenti o affini entro il **2° grado** della persona disabile in situazione di gravità.

Il diritto può essere esteso ai parenti e agli affini di **3° grado** soltanto qualora i genitori o il coniuge della persona con disabilità grave abbiano compiuto i sessantacinque anni di età oppure siano anche essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti (L. 183/2010).

I lavoratori disabili in situazione di gravità possono beneficiare alternativamente di:

- **riposi orari giornalieri** di 1 ora o 2 ore a seconda dell'orario di lavoro;
- **3 giorni di permesso** mensile, frazionabili anche in ore.

Chi assiste il disabile grave può usufruire di:

- **3 giorni di permesso** mensile (frazionabili in ore).

Il ricovero a tempo pieno della persona in situazione di disabilità grave sospende il permesso.

Per ricovero a tempo pieno si intende quello, per le intere



ventiquattro ore, presso strutture ospedaliere o simili, pubbliche o private, che assicurano assistenza sanitaria continuativa (circ. 155/2010).

Si precisa che le ipotesi che fanno eccezione a tale presupposto sono (circ. 32/2012):

- interruzione del ricovero a tempo pieno per necessità del disabile in situazione di gravità di recarsi al di fuori della struttura che lo ospita per effettuare visite e terapie appositamente certificate;
- ricovero a tempo pieno di un disabile in situazione di gravità in stato vegetativo persistente e/o con prognosi infausta a breve termine;
- ricovero a tempo pieno di un soggetto disabile in situazione di gravità per il quale risulta documentato dai sanitari della struttura il bisogno di assistenza da parte di un genitore o di un familiare.

CONGEDO STRAORDINARIO BIENNALE RETRIBUITO (Art. 42 del D.lgs. 151/2001)

Il lavoratore dipendente, **coniuge convivente** (*) del malato portatore di handicap in situazione di gravità, ha diritto a un periodo di **congedo straordinario retribuito**, continuativo o frazionato, fino a un massimo di 2 anni.

In caso di mancanza o decesso del coniuge o nel caso in cui quest'ultimo sia affetto da patologie invalidanti, il diritto al congedo straordinario è riservato, nell'ordine ai **genitori**, al **figlio convivente** (*), al **fratello** o alla **sorella conviventi** (*) con il portatore di handicap grave.

Il trattamento economico consiste nel ricevere dal datore di lavoro, per un periodo massimo di due anni, una indennità corrispondente all'ultima retribuzione e per il periodo di asten-



sione dal lavoro si ha diritto altresì ai “**contributi figurativi**” che concorrono al calcolo del periodo necessario per raggiungere la pensione.

Spetta ai lavoratori dipendenti (anche se con rapporto di lavoro part-time), quando la persona per la quale sia richiesto si trovi in situazione di disabilità grave e NON sia ricoverata a tempo pieno.

Spetta secondo il seguente ordine di priorità, che degrada solo in caso di mancanza, decesso o in presenza di patologie invalidanti dei primi:

- al coniuge **convivente** (*) della persona disabile in situazione di gravità;
- ai genitori, anche adottivi o affidatari, della persona disabile in situazione di gravità;
- al figlio **convivente** (*) della persona disabile in situazione di gravità;
- ai fratelli o sorelle **conviventi** (*) della persona disabile in situazione di gravità;
- ai parenti/affini entro il secondo grado **conviventi** (*) della persona disabile in situazione di gravità.

(*) Convivente. Il requisito di convivenza si intende soddisfatto quando:

- la residenza è la stessa;
- la residenza è nello stesso stabile, ma in interni diversi;
- è stato richiesto il domicilio presso il Comune;
- è stata richiesta la dimora temporanea presso il Comune.

I lavoratori aventi diritto al congedo straordinario possono richiedere fino ad un massimo di due anni di congedo straor-



dinario nell'arco della vita lavorativa.

Viene corrisposta una indennità nella misura della retribuzione percepita nell'ultimo mese di lavoro che precede il congedo.

Entro un limite massimo (per il 2016 pari ad Euro 47.445,82).

In caso di pluralità di persone disabili in situazione di gravità il congedo spetta per ciascuno di essi nei limiti sopra indicati.

Non è mai possibile per lo stesso lavoratore fruire del “**rad-doppio**” del congedo straordinario.

Il congedo è frazionabile soltanto a giorni interi e non ad ore.

RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PARZIALE

Può essere richiesta dal malato la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a part-time conservando il diritto al posto e scegliendo di tornare a orario e stipendio pieno nel momento in cui si sente di farlo.

I familiari del malato di tumore hanno la priorità rispetto agli altri lavoratori nel chiedere il passaggio dal tempo pieno al tempo parziale per prendersi cura del congiunto.

LAVORO NOTTURNO

Il lavoratore malato può chiedere di non essere assegnato a turni di notte.

TELELAVORO

Se il lavoratore malato desidera continuare a lavorare durante le terapie, ma senza recarsi in ufficio, può chiedere di lavorare da casa.



PERIODO DI COMPORTO

Oltre alla retribuzione o all'indennità di malattia, il lavoratore malato ha diritto a conservare il posto per un determinato periodo stabilito dalla legge, dagli usi e dal contratto collettivo o individuale.

ASPETTATIVA NON RETRIBUITA

I CCNL spesso prevedono la possibilità di conservare il posto di lavoro anche nei casi in cui l'assenza per malattia determini il superamento del periodo di comporto. Ciò consente al lavoratore di usufruire di un periodo di aspettativa non retribuita per motivi di salute e di cura. Le modalità di concessione e durata dell'aspettativa variano in funzione del CCNL.

ASSENZE PER TERAPIE SALVAVITA

Alcuni CCNL del pubblico impiego e, in misura minore, del settore privato prevedono per le patologie oncologiche e per quelle gravi che richiedono terapie salvavita che i giorni di ricovero ospedaliero o di trattamento in day hospital, come anche i giorni di assenza per sottoporsi alle cure, siano esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia normalmente previsti e siano retribuiti interamente.

CONGEDO LAVORATIVO PER CURE AGLI INVALIDI

Il riconoscimento di un'invalidità superiore al 50% dà diritto a 30 giorni all'anno (anche non continuativi) di congedo retribuito per cure mediche connesse con lo stato di invalidità.



PENSIONAMENTO ANTICIPATO

Per il calcolo degli anni di servizio ai fini pensionistici, i lavoratori cui sia stata riconosciuta un'invalidità civile, o superiore al 74% hanno diritto al beneficio di 2 mesi di contribuzione figurativa per ogni anno di servizio effettivamente prestato come invalido.

Riassumendo: i FAMILIARI di un Paziente possono usufruire di:

- SCELTA DELLA SEDE DI LAVORO E TRASFERIMENTO
- PERMESSI LAVORATIVI RETRIBUITI
- CONGEDI LAVORATIVI
- RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PARZIALE
- CONGEDO STRAORDINARIO BIENNALE RETRIBUITO

Informazioni dettagliate si possono trovare sul sito www.aimac.it



INFORMAZIONI PRATICHE E NUMERI DI TELEFONO UTILI

DIMISSIONI DEL PAZIENTE

Alla dimissione del paziente dall'ospedale richiedere:

- il documento di dimissione per il medico di base
- i medicinali sufficienti per un numero di giorni adeguato. Se il paziente è dimesso in un giorno infrasettimanale, sono da considerare 2 giorni, se di venerdì, 4 giorni.

Richiesta di medicazioni e di intervento di tipo infermieristico

La richiesta di medicazioni è fatta dal medico di base che specificherà se il paziente necessita di una medicazione ospedaliera o domiciliare.

La richiesta va avallata presentandola presso il **Distretto Sanitario di appartenenza**.

Per la medicazione ospedaliera, se il disabile non è trasportabile con i normali mezzi di trasporto, il medico di base alleggerà alla richiesta di medicazione, anche una richiesta di trasporto con mezzi attrezzati.

Per la medicazione domiciliare, il servizio infermieristico domiciliare dell'U.L.S.S. invierà al domicilio il personale infermieristico per l'effettuazione della medicazione.



Richieste di prelievi per analisi cliniche

La richiesta di prelievo per analisi cliniche viene fatta dal medico di base e se il paziente non è trasportabile con i normali mezzi alla richiesta d'analisi deve unire una richiesta di prelievo a domicilio con la motivazione.

Le due richieste vanno consegnate agli uffici del **Distretto Sanitario di appartenenza**.

I Distretti Socio Sanitari provvederanno con il proprio personale, ad eseguire i prelievi domiciliari richiesti.

Il luogo, la data e le modalità per il ritiro degli esiti degli esami verrà indicato dal personale che effettuerà il prelievo.

Prescrizione di protesi e ausili secondo la normativa in vigore.

Il Servizio Sanitario Nazionale fornisce ausili e protesi:

- alle persone con invalidità civile
- agli altri beneficiari previsti dal "nomenclatura tariffario delle protesi" in vigore (tra i quali rientrano le donne **mastectomizzate, gli amputati d'arto, gli stomizzati, i laringectomizzati**, i minori che necessitano di interventi di prevenzione)
- a coloro che sono in attesa del riconoscimento di invalidità civile e si trovano nella condizione di "persona che necessita di assistenza continua o non in grado di svolgere gli atti quotidiani della vita".



Richiesta di ausili sanitari

- MATERASSO GONFIABILE ANTIDECUBITO
- BUSTI
- CARROZZINE
- DEAMBULATORI
- STAMPELLE
- LETTO OSPEDALIERO

La richiesta deve essere fatta da un medico specialista oppure, se ricoverato, da una struttura ospedaliera, alla dimissione del paziente.

Il modulo di richiesta deve essere consegnato all'Ufficio Protesi del Distretto Sanitario territoriale di appartenenza.

Richiesta di ausili per l'incontinenza

Le persone affette da incontinenza stabilizzate, possono richiedere ausili per l'incontinenza nei limiti previsti dalla vigente normativa (DM 332/99) (saranno consegnati direttamente a domicilio).

Requisiti

Essere in attesa di riconoscimento di invalidità civile e nelle condizioni previste dalla legge per il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento.

Essere stato riconosciuto affetto da invalidità civile superiore al 33% per patologia connessa alla richiesta di ausili per incontinenza.

Essere minore di 18 anni, con invalidità civile per patologia connessa alla richiesta di ausili per incontinenza.



Essere invalido di guerra, del lavoro, con patologia connessa alla richiesta di ausili di incontinenza.

Essere affetto da incontinenza stabilizzata o patologia grave, che obbliga all'allettamento, certificata da un medico specialista competente per patologia.

Modalità

La richiesta deve essere compilata dal proprio Medico di Medicina Generale o Pediatra di libera scelta su:

- impegnativa con dicitura " valutazione di fornitura ausili per incontinenza sfinterica stabilizzata" con indicazione della patologia correlata;

oppure

- su apposito modulo specifico di richiesta

oppure

- prescrizione specialistica.

La richiesta va presentata al **Distretto di appartenenza** c/o lo **Sportello Unico Integrato** unitamente a:

- Certificato di residenza o autocertificazione.
- Copia del verbale di invalidità o ricevuta della presentazione della domanda di accompagnamento da certificato medico che attesti: "persona che necessita di assistenza continua non essendo in grado di adempiere gli atti quotidiani della vita" .

oppure

Certificato del medico specialista che attesti che "trattasi di persona affetta da incontinenza stabilizzata o da

patologia grave che obbliga all'allettamento".

La prima richiesta di pannoloni e/o traverse salvaletto deve essere compilata su apposito modulo di richiesta protesi ed ausili con firma di uno specialista, oppure da una struttura ospedaliera. Il modulo può essere richiesto presso lo **Sportello Unico Integrato** o presso il **Distretto n.2** della sede di Mestre o di Favaro

Richiesta esenzione Ticket per farmaci, visite specialistiche ed esami diagnostici

L'esenzione ticket per patologia, viene rilasciata dal **medico specialista della struttura pubblica, su richiesta del medico di base.**

Domanda: la richiesta di esenzione dal pagamento del ticket deve essere presentata al **Distretto di appartenenza**, territorialmente competente affinché sia registrata nel tesserino sanitario, allegando i seguenti documenti:

- tessera sanitaria;
- codice fiscale;
- certificato regionale rilasciato dal medico specialista di un presidio ospedaliero o ambulatoriale pubblico che attesti la presenza di una o più patologie incluse nel DM 28 maggio 1999 n.329 e successive modifiche

Accompagnamento a struttura sanitaria per pazienti deambulanti

Se un **paziente deambulante** affetto da **patologia oncologica**, necessita di essere **trasportato dal domicilio all'ospedale o centro medico dell'ex U.I.S.S. 12 - Distretto**





2 per visite specialistiche, chemioterapie e/o radioterapie, esami clinici, ecc., può usufruire **gratuitamente del servizio offerto da volontari di A.V.A.P.O. Mestre** (Associazione Volontari Assistenza Pazienti Oncologici), i quali con mezzi di proprietà dell'Associazione o privati, provvedono all'accompagnamento della persona dal domicilio al luogo di cura e viceversa.

L'Associazione offre questo servizio anche a persone con difficoltà di deambulazione purché in grado di raggiungere autonomamente dal proprio appartamento, il mezzo attrezzato per il trasporto di persona in carrozzina.

La richiesta può essere fatta rivolgendosi presso la sede di **A.V.A.P.O. Mestre** in viale Garibaldi, 56 a Mestre

oppure

telefonando alla sede dal **Lunedì al Venerdì** dalle ore **9,00** alle ore **19,00** al numero **041 535 0918**.

Il servizio di accompagnamento, come tutti gli altri servizi offerti da A.V.A.P.O. Mestre, è gratuito.

Se un paziente è affetto da altra patologia, può rivolgersi per analogo servizio ai volontari della **A.V.U.L.S.S.** (Associazione Volontari Unità Locale Socio Sanitaria) tel. **342 8899077**.

Accompagnamento a struttura sanitaria per pazienti NON deambulanti

Per il paziente con difficoltà di deambulazione, è possibile avere il trasporto gratuito, tramite i mezzi attrezzati della **CROCE VERDE** di Mestre o di Marcon.

L'intervento può essere richiesto:

- dal reparto ospedaliero che dimette il paziente
- dal medico di base.

La richiesta del medico di base deve riportare la nota:

“PAZIENTE NON IN GRADO DI DEAMBULARE E NON TRASPORTABILE CON COMUNI MEZZI “.

La richiesta del medico di base deve essere autorizzata tramite timbro del Responsabile Sanitario del **Distretto di appartenenza** e fatta pervenire almeno un giorno prima della data per cui si chiede il trasporto, alla sede della

CROCE VERDE MESTRE

Via Lussingrande 5

Tel. 041 917573 – Fax 041 914186

Per prenotazioni: dal lunedì al sabato 8.00-10.30

CROCE VERDE – MARCON

Via Mattei 15

Tel. 041 4567171 – 041 4567333

Per prenotazioni: da lunedì a venerdì 08,30-18.00;
sabato 10.00-12.00





Richiesta di personale per la cura della persona (Assistenza Tutelare Domiciliare)

Le persone in perdita di autonomia possono richiedere al Comune di usufruire del **Servizio di Assistenza Tutelare Domiciliare per la cura della persona (igiene, mobilitazione, posizionamento)** prestato da operatori socio-sanitari.

Il progetto assistenziale compreso il numero delle prestazioni settimanali, è definito dall'assistente sociale in rapporto alle necessità della persona.

La richiesta del servizio viene inoltrata su apposito modulo, attraverso la presentazione della scheda S.V.A.M.A. distribuita nelle sedi degli Sportelli Unici Integrati del Distretto Socio-Sanitario di appartenenza, unitamente alla documentazione medica in possesso.

La scheda S.V.A.M.A. deve essere compilata dal medico di famiglia e va riconsegnata allo Sportello Unico Integrato del Distretto di appartenenza.

Per i **Pazienti** in carico al Servizio di **Cure Palliative Domiciliari** erogato da **A.V.A.P.O. Mestre**, residenti nel territorio comunale di terraferma, l'attivazione del servizio di **Igiene alla persona** viene avviata direttamente da Personale Sanitario dell'**Associazione** in base ad un accordo di collaborazione con l'Assessorato alle Politiche Sociali del comune di Venezia e di Quarto d'Altino.



Richiesta contrassegno di transito e parcheggio per persona in difficoltà di deambulazione

Per i residenti in terraferma del Comune di Venezia

Il “**contrassegno di parcheggio per disabili**”, ex “**tagliando arancione**” (previsto dall’art. 381 del DPR 16 dicembre 1992 n. 495 e dal DPR n. 151 del 30 luglio 2012) è un talloncino da esporre in modo visibile sul veicolo, che permette ai veicoli a servizio delle persone disabili, il parcheggio gratuito negli spazi appositamente riservati o in quelli blu e la circolazione in zone a traffico limitato del Comune di Venezia.

E’ rivolto alle “persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta” (**art. 381 del DPR 16 dicembre 1992 n. 495 e successivi**) e ai non vedenti (**DPR 503/1996 art.12 comma 3**). Il contrassegno può essere rilasciato anche a persone che momentaneamente si ritrovano in condizioni di invalidità temporanea. In questo caso l’autorizzazione può essere rilasciata a tempo determinato a seguito della certificazione medico legale che attesti il periodo di durata dell’invalidità.

Modalità

Per il ritiro del **modulo** è possibile rivolgersi:

- Allo **Sportello Città per Tutti** nella sede di Mestre in Via Cardinal Massaia 45,



tel. 041 965 5440 il mercoledì dalle 9.00 alle 13.00;

- all'**URP** nella sede di Mestre in Via Cardinal Massaia 45, tel. 041 274 9090;
- Ufficio **ZTL**, via Antonio da Mestre, 1 tel. 041 988 879
- **Sportello Unico Integrato** del Distretto di appartenenza.

Documentazione da presentare per prima richiesta di permesso permanente:

1) Certificato medico rilasciato dall'Ufficio Medico legale della U.L.S.S. di appartenenza che attesti che il richiedente ha una deambulazione sensibilmente ridotta o è non vedente o ha un'invalidità temporanea; per il rilascio del certificato è necessario rivolgersi al servizio di medicina legale:

- per Mestre: P.le S. Lorenzo Giustiniani n.11/D (telefono 041 260 81 47), per prenotare la visita si può inviare un fax allo 041 260 81 48 oppure recarsi direttamente nell'ambulatorio del Servizio di Medicina Legale nei seguenti orari :martedì dalle 8.00 alle 11.00 e dalle 14.00 alle 16.00 e il venerdì dalle 8.00 alle 11.00

2) Una fototessera

3) Copia della carta di circolazione dell'autoveicolo.

Documentazione da presentare per richiesta o rinnovo di un'autorizzazione temporanea:

1) Certificato Medico Legale della U.L.S.S. di appartenenza che attesti che il richiedente ha una deambulazione sensibilmente ridotta o è non vedente o ha un'invalidità

temporanea; per il rilascio del certificato è necessario rivolgersi al servizio di medicina legale:

- 2) Una foto tessera
- 3) Copia della carta di circolazione dell'autoveicolo
- 4) Due marche da bollo

Consegna del modulo e certificato medico: presso gli Uffici Protocollo.

Ritiro del tagliando: gli operatori dell'Ufficio ZTL avvisano telefonicamente l'utente per comunicare che il tagliando è pronto. Le persone che risiedono a Mestre possono ritirare il tagliando presso l'Ufficio ZTL in Via A. Da Mestre, 1 tel. 041. 988879

- dal lunedì al venerdì 8.30 -13.00
- sabato 8.30 - 12.30
- martedì e venerdì 14.30 -17.00

Per il ritiro del permesso deve essere presente la persona titolare per la firma del contrassegno **(non è ammessa la delega)**.

Modalità di ricorso in caso di contravvenzione:

Al Prefetto di Venezia attraverso la Polizia Municipale

Al Giudice di Pace



Richiesta di montascale mobile

Il montascale mobile è un ausilio che permette di salire e scendere le scale con la persona non autosufficiente seduta sulla carrozzina alla presenza di un accompagnatore.

Per richiedere la fornitura di questo ausilio, munirsi di:

- Impegnativa per visita fisiatrica domiciliare per fornitura di cingolato per paziente non deambulante

Per l'ex **U.L.S.S. 12 - Distretto 2** rivolgersi a:

UFFICIO PROTESI ULSS

Via Cappuccina 129 - Tel. 041 260 8102/03/21/84

Lunedì-Mercoledì-Giovedì 9.00-12.00

Martedì 14.30-16.30.

oppure

Sportello Unico Integrato del Distretto di appartenenza.

Per ulteriori informazioni consultare:

<http://www.comune.venezia.it/content/disabilit>



Richiesta attivazione telesoccorso

Telesoccorso e telecontrollo

E' un servizio gratuito fornito dalla Regione Veneto rivolto alle persone anziane o con disabilità con età superiore ai 65 anni.

Attraverso l'apparecchio telefonico le persone sono in contatto con un centro operativo funzionante 24 ore su 24 attivabile dalla persona all'occorrenza mediante apposito pulsante. Il centro operativo, inoltre, si mette in contatto con la persona almeno una volta alla settimana per conoscere le sue condizioni e per accertare che l'apparecchio sia funzionante.

Per il **Comune di Venezia** è possibile consultare la pagina Telesoccorso e Telecontrollo del Servizio Anziani e Disabili della Direzione Politiche Sociali, Partecipative e dell'Accoglienza - Comune di Venezia oppure contattare il servizio allo **041 274 9532**.

Per l'ex **U.L.S.S. 12 - Distretto 2** per richiedere il servizio e ritirare (o scaricare) la modulistica:

Sportello Unico Integrato del Distretto di appartenenza

oppure

consultando il sito

<http://www.comune.venezia.it/content/telesoccorso-e-telecontrollo>

oppure



allo **Sportello Città per tutti** nella sede di Mestre in Via Cardinal Massaia 45,
tel. 041 965 5440
mercoledì dalle 9.00 alle 13.00

- compilare lo stampato nella sezione relativa ai dati anagrafici;
- allegare i documenti richiesti;
- riconsegnarlo all'**Ufficio Protocollo del Comune di Venezia**, in via Ca' Rossa 10/C (presso l'ex consorzio agrario) orario di apertura dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00, o presso gli SPORTELLI UNICI INTEGRATI.

Richiesta ICD (ex assegno di cura).

L'**impegnativa di cura domiciliare ICD** è un contributo erogato per l'assistenza alle persone non autosufficienti al proprio domicilio. Dal 2013 ha sostituito l'Assegno di Cura.

È un contributo **economico regionale** destinato alle persone **non autosufficienti** di qualsiasi età che **vivono a casa propria, adeguatamente assistite** (ciò verrà appurato dal medico curante e assistente sociale attraverso l'apposita scheda regionale).

Dal 1° gennaio 2007 l'assegno di cura sostituisce i precedenti contributi destinati agli anziani non autosufficienti assistiti a domicilio (**L.R. 28/1991**), alle famiglie che assistono persone non autosufficienti avvalendosi di assistenti familiari ("badanti"), e alle famiglie che assistono persone affette da demenza, Alzheimer o di altro tipo (**L.R. 5/2001**).

La **situazione economica** della famiglia deve essere contenuta entro certi limiti (reddito ISEE non superiore a 16.700 euro,

tale limite massimo viene aggiornato annualmente).

L'erogazione viene concessa dopo la predisposizione semestrale, di una graduatoria che considera nell'ordine:

- Famiglie che assistono persone affette da diversi casi di demenza e da gravi disturbi comportamentali (ex Legge 5/2001)
- Assistenza a persone non autosufficienti che si avvalgono di personale privato (ex Decreto Regionale 3630/2002)
- Situazione di maggior carico assistenziale (ex Legge 28/91).

Il **modulo** si può richiedere e presentare presso lo **Sportello Unico Integrato** del Distretto di appartenenza.

La domanda può essere presentata in qualsiasi momento ed è valida per quattro anni successivi e va rinnovata annualmente presentando il certificato ISEE aggiornato.





Servizio di Continuità Assistenziale (ex GUARDIA MEDICA)

Il Servizio di **Continuità Assistenziale**, conosciuto come **Guardia Medica**, garantisce l'assistenza medica di base, con prestazioni ambulatoriali e domiciliari, per tutte le situazioni che si verificano nelle ore notturne o nei giorni prefestivi e festivi, quando cioè, di norma, non può essere contattato il proprio medico di base o l'eventuale sostituto.

Il servizio è attivo:

- tutti i giorni dalle ore 20 alle ore 8;
- nei giorni prefestivi dalle ore 10 alle ore 8 del giorno successivo;
- nei giorni festivi dalle ore 8 alle ore 8 del giorno successivo.

numero unico per tutto il territorio dell' ex U.L.S.S. 12 Veneziana 041 238 5600

- rimangono **comunque attivi** i precedenti recapiti telefonici:

Mestre Sud – Marghera – Mestre Nord	041 238 5631
Favaro Veneto	041 238 5639
Marcon Quarto d'Altino	041 238 5642
Cavallino Treporti Ca' Savio	041 238 5678



CITTA' PER TUTTI – COMUNE DI VENEZIA (ex Informahandicap)

Cos'è: Città per tutti è un servizio promosso dal Comune di Venezia per dare informazioni, fornire consulenza, orientare i cittadini sui servizi, i diritti e le agevolazioni di cui possono usufruire le persone con disabilità.

L'obiettivo è quello di facilitare il più possibile l'accesso alle informazioni, contribuendo a migliorare la qualità della vita delle persone disabili nel tempo libero, il lavoro, il turismo, la mobilità, l'istruzione.

Per **Mestre e terraferma** l'Ufficio competente **Servizio Città per tutti:**

Via Cardinal Massaia, 45 (angolo via Cappuccina)

Telefono: 041.965 54 40

mercoledì 9.00-13.00

Per informazioni telefoniche è possibile contattare l'ufficio, al numero

041. 965 5440

anche nelle giornate di

martedì e venerdì dalle 9.00 alle 12.00

Sportello Unico Integrato

COMUNE DI VENEZIA

Distretto Sanitario 2 Terraferma

Cos'è: Lo Sportello Unico Integrato è il primo servizio a disposizione dei cittadini finalizzato ad agevolare il loro accesso alle informazioni e all'insieme di servizi per le persone non autosufficienti. Sono funzioni dello Sportello Unico Integrato:

- **Fornire informazioni** relative alle diverse opportunità
- **Fornire la modulistica** necessaria all'attivazione dei servizi assicurando il supporto nella compilazione
- **Raccogliere le domande** di accesso a prestazioni afferenti i Servizi sociosanitari

Modalità

Il servizio è gratuito. L'utente può richiedere informazioni telefonicamente oppure può recarsi direttamente presso gli uffici che sono collocati **presso le sedi dei Distretti dell'ex U.L.S.S. 12.**

Mestre, Via Cappuccina, 129

Tel. 041 260 8016/17 - Fax 041 260 8018

Da lunedì a Venerdì 8.30-12.30

Lunedì-Martedì-Giovedì-Venerdì 14.30-16.30

Favaro, Via Triestina 46/m e via della Soia, 20

Tel. 041 889 6841 6929 FAX 041 889 6846

Da Lunedì a Venerdì 8.30-12.30

Lunedì e Giovedì 14.30-17.30

Martedì 14.30-16.30.

SPAZIO MESTRE SOLIDALE

Per avere informazioni sulle Associazioni a carattere socio-sanitario, che operano nel territorio mestrino, è possibile rivolgersi allo **SPAZIO MESTRE SOLIDALE** che ha la sua sede a Mestre Via Brentavecchia, 41.

Tel. 041 238 1614 Fax 031 238 81613

Orario di apertura:

Dal Lunedì al Venerdì 10.00-12.00

Lunedì 15.00-17.00





TELEFONI UTILI:

QUARTIERI del Comune di VENEZIA (terraferma)

Mestre Centro

Presidenza: Municipio - via Palazzo, 1 Mestre

tel. 041 274 9206 tel. 041 27 49207
fax 041 274 9209

Direzione: via Palazzo, 10 Mestre

tel. 041 274 9221 tel. 041 274 9222
fax 041 274 9235

Favaro

Presidenza: Sede Municipale

Piazza Pastrello, 1 - Favaro Veneto

tel. 041 274 6662 tel. 041 274 6681
fax 041 274 6654

Direzione: Sede Municipale

Piazza Pastrello, 1 - Favaro Veneto

tel. 041 274 6639 tel. 041 274 6640
fax 041 274 6654

Sede Municipale di Chirignago

via Miranese, 454 - Chirignago

tel. 041 544 5314 tel. 041 544 5325
fax 041 917089

Sede Municipale di Zelarino

via Zuccarelli, 6 - Zelarino

tel. 041 546 4321 fax 041 546 4372

Direzione: Sede Municipale

via Miranese, 454 - Chirignago

tel. 041 544 5364 tel. 041 544 5376
fax 041 917089

Marghera

Presidenza: Piazza Municipio, 1 - Marghera

tel. 041 274 6321 fax 041 274 6317

Direzione: Piazza Municipio, 1 - Marghera

tel. 041 274 6322 fax 041 274 6317

DIREZIONE POLIZIA MUNICIPALE

tel. 041 274 6434/6403/6404



Distretto 2 - Venezia Terraferma, Marcon e Quarto d'Altino

Terraglio, Piave, Viale San Marco Marghera e Malcontenta
Zelarino e Chirignago

sede direzionale:

via Cappuccina 129, Mestre

041 260 8114 - fax 041 260 8170

Tutti gli Uffici: Lunedì-Martedì-Mercoledì
dalle ore 8,00 alle 11,30

Martedì-giovedì dalle ore 8,00 alle 11,30
e dalle ore 14,30 alle 16,00

Sportello Cassa - Consegna Referti - Consegna Contenitori
per raccolta materiale biologico:

da Lunedì a Giovedì (8 - 18) Venerdì (8-16)

mail: dist3.capp@ulss12.ve.it

Distretto 2 - Venezia Terraferma, Marcon e Quarto d'Altino

Carpenedo Bissuola Favaro; Comune di Marcon e di Quarto
D'Altino.

altre sedi:

via N. Tommaseo, 9 - Marghera

tel. 041 260 8652 - fax 041 260 8671/8654

dist3.marg@ulss12.ve.it

via della Soia 20, Favaro Veneto,

Ufficio Cortesia: 041 889 6840

Segreteria del Distretto: 041 889 6880

Segreteria U.O. Cure Primarie: 041 889 6885

Segreteria U.O. Famiglia ed Età evolutiva: 041 889 6876

dist4.favaro@ulss12.ve.it

viale San Marco 76 - Marcon,
tel. 041 595 7111, fax 041 595 2468
dist4.marco@ulss12.ve.it

via Tagliamento 5 - Quarto d'Altino,
tel. 0422 824957, fax 0422 825542
dist4.quarto@ulss12.ve.it





V.le Garibaldi, 56
Mestre Venezia
041 5350918
www.avapomestre.it
info@avapomestre.it

AVAPO Mestre ha ottenuto la certificazione ISO 9001



Stampato nel giugno 2017