

su abcdei diritti c'è
te l'avevo detto

**ABCDEI DIRITTI. TUTTI I TUOI DIRITTI IN UNA SOLA APP.
SCARICALA DA GOOGLE PLAY O APP STORE.**

GET IT ON
Google Play

Download on the
App Store

ABCDEI DIRITTI. Per tutti. Tutti i giorni.

**FP
CGIL**

<https://www.fpcgil.it/?home> USA LA APP: <https://www.abcdeidiritti.it/website/>

DIRITTI E TUTELE IN CASO DI MALATTIE ONCOLOGICHE

Le donne e gli uomini che si trovano ad affrontare il difficile percorso della malattia, in particolar modo di quella legata a patologie oncologiche, necessitano di un aiuto che spesso va al di là della semplice, sebbene ovviamente fondamentale, terapia medica.

Ci sono problematiche nella vita dei malati, della loro famiglia e dei loro cari, che meritano la massima attenzione pur prescindendo dalle condizioni sanitarie. Sono questioni che coinvolgono la dimensione sociale, assistenziale e, non ultimo, economica.

È su questi aspetti che l'Istituto è chiamato a intervenire, garantendo ogni giorno le prestazioni e i servizi che sono il centro dei suoi compiti istituzionali e il cuore dello stato sociale del nostro paese.

In queste pagine sono raccolti i principali strumenti di tutela, assistenziale, sociale ed economica, che l'Inps offre a beneficio dei malati oncologici.

Una piccola guida che può essere di aiuto e orientamento per tutti quelli che si trovano ad affrontare, direttamente o indirettamente, questi momenti di difficoltà.

INDICE

- Malattia
- Permessi e congedi lavorativi
- Le prestazioni pensionistiche previdenziali
- Assegno ordinario di invalidità
- Pensione di inabilità per i dipendenti pubblici (legge 335/1995)
- Pensione di inabilità per i dipendenti privati iscritti all'Inps
- Pensione di inabilità ordinaria per i dipendenti pubblici
- Il riconoscimento dell'invalidità civile
- Le prestazioni economiche di invalidità civile
- Pensione di inabilità per invalidi civili
- Indennità di accompagnamento
- Indennità di frequenza per i minori
- Prestazioni non economiche legate all'invalidità civile e all'handicap

- Agevolazioni fiscali
- Scelta della sede di lavoro e trasferimento
- Lavoro notturno
- Part-time
- Le cure fuori regione e all'estero
- Stranieri Comunitari - Extracomunitari in Italia

I CONTRATTI COLLETTIVI NAZIONALI DI LAVORO

- Dipendenti Pubblici
- Dipendenti Sanità Privata
- Dipendenti Agidae
- Dipendenti Aiop Rsa
- Dipendenti Anaste
- Dipendenti Anffas
- Dipendenti Anpas
- Dipendenti Aris Rsa
- Dipendenti Avis
- Dipendenti Cooperative Sociali
- Dipendenti Consorzi Industriali Ficei
- Dipendenti Corpo Forestale Dello Stato
- Dipendenti Igiene Ambientale
- Dipendenti Ccnl Fabbricerie
- Dipendenti Ccnl Federcasa
- Dipendenti Ccnl Federculture
- Dipendenti Ccnl Area Medica
- Dipendenti Ccnl Misericordie
- Personale dell'area delle Funzioni Locali (Dirigenti)
- Polizia Penitenziaria
- Dipendenti Ccnl Uneba
- Dipendenti Ccnl Valdesi
- Vigili Del Fuoco

ALLEGATI

- **INPS esenzione dalla reperibilità per malattia: chiarimenti**
- **INPS linee guida**

MALATTIA

Le lavoratrici e i lavoratori assenti dal lavoro per malattia oncologica hanno diritto alla conservazione del posto di lavoro per il periodo cosiddetto di comporta, garantito dalla legge e disciplinato nel dettaglio dalla contrattazione collettiva.

In alcuni casi, previsti dai CCNL (vedi), i giorni di assenza per sottoporsi alle cure possono essere esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia.

In caso di patologie che richiedano terapie salvavita (tra cui le cure chemioterapiche) è prevista anche l'esclusione dall'obbligo del rispetto delle fasce orarie di reperibilità per la possibile visita fiscale che potrà essere eseguita solo previo accordo con il lavoratore.

Le lavoratrici e i lavoratori invalidi civili ai quali sia stata riconosciuta una riduzione della capacità lavorativa superiore al 50% possono fruire, nel corso di ogni anno, dietro presentazione di idonea documentazione, di un congedo per cure per un periodo non superiore a 30 giorni. (art. 7 del D.Lgs. 18 luglio 2011, n. 119), a totale carico del datore di lavoro.

PERMESSI E CONGEDI LAVORATIVI

PERMESSI PER DISABILI. Nel caso in cui dalla patologia oncologica discenda il riconoscimento dello status di disabilità grave, la legge riconosce diverse agevolazioni, sia nel caso in cui sia il lavoratore stesso a trovarsi in tale condizione, sia laddove il lavoratore debba assistere un familiare con disabilità grave (articolo 33 della legge 104/1992).

La lavoratrice o il lavoratore con disabilità grave hanno diritto a:

- 3 giorni di permesso mensile, frazionabili in ore;
- 2 ore al giorno (1, se l'orario di lavoro è inferiore a 6 ore)

La lavoratrice o il lavoratore che presta assistenza hanno diritto a:

- 3 giorni di permesso mensile, frazionabili in ore.

CONGEDO RETRIBUITO DI 30 GIORNI. In caso di riconoscimento dell'invalidità civile con riduzione della capacità lavorativa superiore al 50% è possibile beneficiare, anche in maniera non continuativa, di un congedo per cure per un periodo non superiore a 30 giorni nel corso dell'anno.

CONGEDO NON RETRIBUITO DI 2 ANNI. La legge n. 53/2000 ha introdotto la possibilità di usufruire di un congedo di due anni, continuativo o frazionato, per "gravi motivi familiari" (decessi, malattie gravi di familiari). Il congedo garantisce al dipendente la conservazione del posto di lavoro ma non dà diritto alla retribuzione e non è computato nell'anzianità di servizio né ai fini previdenziali.

CONGEDO RETRIBUITO DI 2 ANNI. L'articolo 42, comma 5 del D.Lgs 151/2001 ha previsto la possibilità di usufruire di un congedo retribuito di due anni per assistere familiari con disabilità in situazione di gravità, secondo un preciso ordine di priorità, che degrada solo in caso di mancanza, decesso o in presenza di patologie invalidanti dei primi:

- a) coniuge o parte dell'unione civile convivente;
- b) padre o madre, anche adottivi o affidatari;
- c) figlio convivente;
- d) fratello o sorella convivente;
- e) parente o affine entro il terzo grado convivente;
- f) figlio non ancora convivente (che instauri la convivenza entro l'inizio del periodo di congedo richiesto).

LE PRESTAZIONI PENSIONISTICHE PREVIDENZIALI

ASSEGNO ORDINARIO DI INVALIDITÀ. L'assegno ordinario di invalidità è una prestazione economica, erogata a domanda, in favore di chi ha una capacità lavorativa ridotta a meno di un terzo a causa di infermità fisica o mentale.

A chi è rivolto. Hanno diritto all'assegno le lavoratrici e i lavoratori:

1. dipendenti;
2. autonomi (artigiani, commercianti, coltivatori diretti, coloni e mezzadri);

3. iscritti alla gestione separata (es. collaboratori)

Decorrenza e importi. L'assegno decorre dal 1° giorno del mese successivo alla presentazione della domanda, se sono soddisfatti tutti i requisiti sanitari e amministrativi, e ha validità triennale.

Il beneficiario può chiedere la conferma nel semestre precedente la fine del triennio.

Dopo tre riconoscimenti consecutivi, l'assegno di invalidità è con- fermato automaticamente, salvo le facoltà di revisione.

L'importo dell'assegno viene calcolato con il sistema misto: una quota con il sistema retributivo e una quota con il sistema contributivo.

Compatibilità. Se il lavoratore ha iniziato l'attività lavorativa dopo il 31 dicembre 1995, il calcolo è interamente contributivo.

L'assegno è compatibile con l'attività lavorativa, ma in questo caso l'importo viene ridotto. Al compimento dell'età pensionabile, in presenza di tutti i requisiti, l'assegno viene trasformato d'ufficio in pensione di vecchiaia.

Requisiti. Per avere diritto all'assegno, oltre alla riduzione a meno di un terzo della capacità lavorativa, è necessario aver maturato almeno 260 contributi settimanali (5 anni) di cui 156 (3 anni) nei 5 anni precedenti la domanda. L'assegno di invalidità non è reversibile in favore dei superstiti aventi diritto.

Contribuzione estera. Il diritto alla prestazione può essere perfezionato anche con la contribuzione estera non coincidente maturata in Paesi a cui si applicano i regola- menti dell'Unione Europea di sicurezza sociale (ovvero in Paesi extracomunitari legati all'Italia da convenzioni bilaterali di sicurezza sociale), che prevedono la totalizzazione internazionale. In tali casi, la totalizzazione è possibile solo se risulti perfezionato in Italia il minimale di contribuzione previ- sto dalla normativa dell'Unione Europea (52 settimane) o dalle singole convenzioni.

L'importo della pensione, invece, viene calcolato in proporzione ai contri- buti accreditati nell'assicurazione italiana, secondo il criterio del pro-rata che si applica alle prestazioni in regime internazionale.

PENSIONE DI INABILITÀ PER I DIPENDENTI PUBBLICI (LEGGE 335/1995)

La pensione di inabilità viene riconosciuta ai dipendenti pubblici che, in seguito alla visita da parte della competente commissione medico (ASL, CMV, CMO), siano stati riconosciuti «*nell'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa*».

A chi è rivolta. Sono destinatari della pensione d'inabilità tutti i dipendenti pubblici iscritti alle forme di previdenza esclusive dell'Assicurazione Generale Obbligatoria (AGO).

Decorrenza e importi. La pensione decorre dal giorno successivo alla risoluzione del rapporto di lavoro. La prestazione è vitalizia e cessa, quindi, con la morte del pensionato.

È reversibile in favore dei superstiti aventi diritto.

Il riconoscimento della pensione di inabilità comporta l'attribuzione di un "bonus" o di un'anzianità convenzionale come se l'iscritto avesse lavorato fino al compimento del 60° anno di età oppure fino al 40° anno di servizio.

Requisiti. Il diritto alla pensione di inabilità spetta alle seguenti condizioni (articolo 2, comma 12, legge 8 agosto 1995, n. 335):

- a) anzianità contributiva di cinque anni di cui almeno tre nel quinquennio precedente la decorrenza del trattamento pensionistico;
- b) risoluzione del rapporto di lavoro per infermità non dipendente da causa di servizio;
- c) riconoscimento dello stato di assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa conseguente a infermità non dipendente da causa di servizio.

Compatibilità. Questo tipo di pensione è incompatibile con lo svolgimento di un lavoro dipendente o autonomo, in Italia o all'estero, ed è revocata nel caso venissero meno le condizioni per la sua concessione.

Revoca. Nel caso in cui venga accertata una contribuzione connessa ad attività lavorativa autonoma o subordinata che si collochi in un arco temporale successivo alla decorrenza della pensione di inabilità, il trattamento è revocato a decorrere dal primo giorno del mese successivo a quello in cui si è verificata la causa di incompatibilità, con contestuale recupero delle eventuali somme indebitamente percepite.

Se ne ricorrono i requisiti, a seguito della revoca può essere corrisposto un trattamento pensionistico considerando nell'anzianità contributiva utile il servizio effettivamente posseduto all'atto della risoluzione del rapporto di lavoro incrementato dai contributi figurativi accreditati nel periodo di godimento della pensione di inabilità revocata.

PENSIONE DI INABILITÀ PER I DIPENDENTI PRIVATI ISCRITTI ALL'INPS

A chi è rivolta. La pensione di inabilità spetta, a domanda, all'assicurato o al titolare di assegno di invalidità che, a causa di infermità o difetto fisico o mentale, si trovi nell'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa.

Il riconoscimento della pensione di inabilità comporta l'attribuzione di un'anzianità convenzionale come se l'iscritto avesse lavorato fino al compimento del 60° anno di età oppure fino al 40° anno di servizio.

Decorrenza. La pensione di inabilità decorre dal 1° giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda, se è cessata l'attività lavorativa e risultano soddisfatti tutti i requisiti richiesti, sanitari e amministrativi.

Compatibilità. Questo tipo di pensione è incompatibile con lo svolgimento di qualsiasi attività lavorativa dipendente o autonoma, in Italia o all'estero, ed è revocata nel caso venissero meno le condizioni per la sua concessione.

La prestazione cessa con la morte del pensionato. È reversibile in favore dei superstiti aventi diritto.

I requisiti. I requisiti di assicurazione e di contribuzione sono quelli indicati per l'assegno di invalidità.

PENSIONE DI INABILITÀ ORDINARIA PER I DIPENDENTI PUBBLICI

La pensione di inabilità è riconosciuta ai dipendenti pubblici che, in seguito alla visita da parte della Commissione Medica competente (ASL, CMV, CMO) siano stati riconosciuti "inabili assoluti e permanenti a qualsiasi proficuo lavoro ovvero alle mansioni svolte".

A chi è rivolta. Sono destinatari di queste tipologie di pensione d'inabilità cd. "ordinarie" tutti i dipendenti pubblici iscritti alle forme di previdenza esclusive dell'Assicurazione Generale Obbligatoria (AGO).

Decorrenza e importi. La pensione di inabilità decorre dal giorno successivo alla risoluzione del rapporto di lavoro.

La prestazione è vitalizia e cessa, quindi, con la morte del pensionato. È inoltre reversibile in favore dei superstiti aventi diritto.

Requisiti. Il diritto alla pensione di inabilità spetta alle seguenti condizioni:

- a) riconoscimento dello stato di "assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi proficuo lavoro ovvero alle mansioni svolte"
- b) anzianità contributiva di almeno 19 anni, 11 mesi e 16 giorni se il giudizio del verbale di visita medica è limitato alle "mansioni svolte"
- c) anzianità contributiva di 14 anni, 11 mesi e 16 giorni nel caso in cui l'inabilità sia "assoluta e permanente a qualsiasi proficuo lavoro"

Cumulabilità. Il trattamento pensionistico di inabilità, eccedente l'ammontare del trattamento minimo del Fondo pensioni lavoratori dipendenti, è cumulabile nella misura del 70% con i redditi da lavoro autonomo e del 50% con i redditi da lavoro dipendente.

Nel caso di reddito da lavoro autonomo le relative trattenute non possono, in ogni caso, superare il valore pari al 30% di tali redditi.

(art. 42 del DPR n. 1092/1973 e art. 7 legge n. 379/1955)

IL RICONOSCIMENTO DELL'INVALIDITÀ CIVILE

Le percentuali di invalidità che danno diritto alle prestazioni economiche di competenza dell'Inps sono quelle comprese tra il 74% e il 100%.

Con percentuali inferiori è possibile accedere a prestazioni di natura non economica (protesi ed ausili ortopedici, esenzione dal ticket sanitario) per le quali sono competenti enti diversi (ASL, Agenzia delle Entrate).

Il certificato medico introduttivo. Per dare avvio al processo di accertamento dello stato di invalidità civile occorre anzitutto recarsi dal proprio medico di base e chiedere il rilascio del certificato medico introduttivo che attesti la natura delle patologie invalidanti.

Il certificato deve indicare l'esatta natura delle patologie invalidanti (in particolare quelle oncologiche) e la relativa diagnosi.

Il certificato viene redatto in forma digitale dal medico, che provvede poi a inoltrarlo telematicamente alla struttura territoriale Inps in cui l'interessato ha la residenza.

La procedura rilascia una ricevuta con un codice identificativo che il medico consegna all'interessato insieme a una copia del certificato medico originale (che andrà esibita all'atto della visita medica).

La domanda all'INPS. Una volta ottenuto il certificato medico, è possibile presentare la domanda all'Inps entro 90 giorni.

La domanda, comprensiva sia della parte sanitaria che di quella amministrativa, va presentata esclusivamente per via telematica, oppure presso il PATRONATO INCA CGIL

Nel caso in cui il soggetto interessato sia un minore è necessario utilizzare il codice PIN rilasciato al minore stesso (e non quello del genitore o del tutore).

Aggravamento. Anche nel caso in cui l'iter della domanda sia ancora in corso, per i soli malati oncologici è sempre possibile presentare una nuova domanda di aggravamento.

Non appena ricevuta la domanda completa, l'Inps la trasmette telematicamente alla ASL di competenza oppure provvede direttamente alla calendarizzazione, nelle zone dove è attiva la convenzione CIC.2

Iter accelerato. In caso di malattia oncologica, la legge prevede un iter accelerato per l'accertamento dell'invalidità civile e dell'handicap.

La visita deve infatti effettuarsi entro 15 giorni dalla domanda e gli esiti sono immediatamente produttivi dei benefici che da essi conseguono.

Accertamento degli atti. Le domande di accertamento presentate dai malati oncologici, se complete della documentazione sanitaria necessaria, possono essere validate agli atti dalla competente Commissione medico legale, senza necessità di effettuare l'accertamento sanitario in presenza.

Tale modalità, anche per effetto dell'emergenza sanitaria in atto, è diventata ormai ordinaria in tutti i casi nei quali è possibile evitare l'accertamento in presenza.

LE PRESTAZIONI ECONOMICHE DI INVALIDITÀ CIVILE

ASSEGNO MENSILE. L'assegno mensile è una prestazione economica, erogata a domanda, in favore dei soggetti ai quali è stata riconosciuta una riduzione parziale della capacità lavorativa (dal 74% al 99%) e con un reddito inferiore alle soglie previste annualmente dalla legge.

A chi è rivolto. L'assegno spetta agli invalidi parziali di età compresa tra i 18 e i 67 anni, con una riduzione della capacità lavorativa compresa tra il 74 e il 99%, che soddisfino i requisiti sanitari e amministrativi previsti dalla legge.

Decorrenza e importi. Una volta accertato il possesso dei requisiti sanitari e amministrativi, la prestazione viene corrisposta a partire dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda.

Per il 2020 l'importo dell'assegno è di 286,81 euro per 13 mensilità. Il limite di reddito personale annuo è pari a 4.926,35 euro.

Requisiti. La concessione dell'assegno mensile è legata al possesso dei seguenti requisiti:

- percentuale di invalidità compresa tra il 74% e il 99%;
- reddito entro i limiti personali stabiliti annualmente;
- età compresa tra i 18 e i 67 anni;
- cittadinanza italiana e residenza stabile e abituale sul territorio nazionale;
- iscrizione all'anagrafe del comune di residenza per i cittadini stranieri
- comunitari;
- titolarità del permesso di soggiorno di almeno un anno di cui all'art. 41 TU immigrazione per i cittadini stranieri extracomunitari legalmente soggiornanti nel territorio dello Stato, anche se privi di permesso di soggiorno CE di lungo periodo;
- non svolgimento di attività lavorativa (salvo casi particolari)

Incompatibilità. L'assegno mensile è incompatibile con qualsiasi pensione diretta di invalidità, erogata a qualsiasi titolo dall'Assicurazione Generale Obbligatoria e da altri Enti ai lavoratori dipendenti e autonomi, e con le pensioni dirette di invalidità per causa di guerra, di lavoro (INAIL) o di servizio (quindi anche con le rendite INAIL). L'interessato può optare per il trattamento economico più favorevole.

Se la situazione di incompatibilità si manifesta dopo la concessione dell'assegno mensile, l'invalido ha l'obbligo di comunicarlo all'INPS entro 30 giorni dalla notifica del provvedimento con il quale gli viene riconosciuto da parte di un altro ente il trattamento pensionistico di invalidità incompatibile.

PENSIONE DI INABILITÀ PER INVALIDI CIVILI

La pensione di inabilità è una prestazione economica, erogata a domanda, in favore dei soggetti ai quali sia riconosciuta una inabilità lavorativa totale (100%) e permanente (invalidi totali), e che si trovano in stato di bisogno economico.

A chi è rivolta. Il beneficio è corrisposto agli invalidi totali di età compresa tra i 18 e i 67 anni che soddisfino i requisiti sanitari e amministrativi previsti dalla legge e sono residenti in forma stabile in Italia.

Decorrenza e importi. Una volta accertato il possesso dei requisiti sanitari e amministrativi previsti, la prestazione economica viene corrisposta a partire dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda.

Per l'anno 2020 l'importo della pensione è di 286,81 euro e viene corrisposto per 13 mensilità. Il limite di reddito personale annuo è pari a 16.982,49 euro.

Incremento. A partire dalla rata di novembre 2020, l'Inps ha messo in pagamento il cd. "incremento al milione" sulle pensioni di inabilità ai soggetti maggiorenni riconosciuti invalidi civili totali, ciechi civili assoluti o sordi e titolari di pensione, nonché ai titolari di pensione ex lege 222/1984.

Si tratta di un incremento fino a 651,51 euro per 13 mensilità che, per gli invalidi totali, ciechi assoluti e sordi titolari di prestazioni di invalidità civile e in possesso dei requisiti di legge, viene riconosciuto in automatico, con decorrenza dal 20 luglio 2020. Tali soggetti, quindi, non devono presentare nessuna domanda.

Per avere diritto alla maggiorazione la legge prevede una soglia di reddito annuo personale pari a 8.469,63 euro (che sale a 14.447,42 euro, cumulato con il coniuge, nel caso in cui il soggetto sia coniugato).

Requisiti. L'indennità può essere richiesta da chi:

- è stato riconosciuto totalmente e permanentemente inabile;
- è in stato di bisogno economico;
- ha un'età compresa tra i 18 e i 67 anni;
- è cittadino straniero comunitario iscritto all'anagrafe del comune di residenza;
- è cittadino straniero extracomunitario in possesso del permesso di soggiorno di almeno un anno, anche se privo di permesso di soggiorno CE di lungo periodo (articolo 41 del Testo unico sull'immigrazione);
- ha residenza stabile e abituale sul territorio nazionale.

Compatibilità. La pensione di inabilità è compatibile con l'attività lavorativa e con le prestazioni erogate a titolo di invalidità per causa di guerra, di lavoro o di servizio.

INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO

L'indennità di accompagnamento è una prestazione economica, erogata a domanda, a favore degli invalidi civili totali per i quali è stata accertata l'impossibilità di deambulare senza l'aiuto di un accompagnatore oppure l'incapacità di compiere gli atti quotidiani della vita.

A chi è rivolta. Spetta ai cittadini per i quali è stata accertata la totale inabilità (100%) residenti in forma stabile in Italia, indipendentemente dal reddito personale annuo e dall'età.

Decorrenza e importi. Una volta accertato il possesso dei requisiti sanitari e amministrativi previsti, la prestazione economica viene corrisposta per 12 mensilità, a partire dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda. Il pagamento dell'indennità viene sospeso in caso di ricovero a totale carico dello Stato per un periodo superiore a 29 giorni consecutivi.

Per il 2020 l'importo dell'indennità è di 520,29 euro.

Requisiti. L'indennità è riconosciuta a chi:

- è stato riconosciuto totalmente inabile (100%) per minorazioni fisiche o psichiche;
- è impossibilitato a deambulare autonomamente senza l'aiuto permanente di un accompagnatore oppure a compiere gli atti quotidiani della vita senza un'assistenza continua;
- è cittadino italiano;
- è cittadino straniero comunitario iscritto all'anagrafe del comune di residenza;
- è cittadino straniero extracomunitario in possesso del permesso di soggiorno di almeno un anno (articolo 41 Testo unico immigrazione);
- ha residenza stabile e abituale sul territorio nazionale.

Ai minori titolari di indennità di accompagnamento, al compimento della maggiore età, viene automaticamente riconosciuta anche la pensione di inabilità riservata ai maggiorenni totalmente inabili.

Incompatibilità. L'indennità di accompagnamento è incompatibile con le prestazioni simili erogate per cause di servizio, lavoro o guerra, salvo il diritto di opzione per il trattamento più favorevole.

L'indennità di accompagnamento è compatibile con lo svolgimento di attività lavorativa, dipendente o autonoma, e con la titolarità di una patente speciale.

L'indennità di accompagnamento è inoltre compatibile e cumulabile con la pensione di inabilità, con le pensioni e le indennità di accompagnamento per i ciechi totali o parziali (soggetti pluriminorati).

INDENNITA' DI FREQUENZA PER I MINORI

L'indennità di frequenza è riconosciuta ai minori affetti da patologie tumorali che presentino difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età e 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; non è compatibile con l'indennità di accompagnamento o con qualunque forma di ricovero. In pratica, possono richiederne il riconoscimento i minori le cui condizioni siano meno gravi di quelle che danno diritto all'indennità di accompagnamento.

Domanda. Deve essere presentata all'INPS esclusivamente per via telematica, oppure presso il PATRONATO INCA CGIL.

Certificazione. Il certificato attestante che il minore è iscritto/frequenta centri terapeutici o riabilitativi, corsi scolastici o centri di formazione o addestramento professionale deve essere inviata ogni anno alla sede INPS di competenza.

Al compimento del diciottesimo anno di età, l'indennità di frequenza cessa di essere erogata ed è necessario presentare una nuova domanda all'INPS nei sei mesi antecedenti il compimento della maggiore età, in tal modo, in attesa della visita, vengono provvisoriamente erogate le prestazioni economiche per invalidità civile spettanti ai maggiorenni.

Per i minorenni già titolari di indennità di accompagnamento, invece, non è richiesto alcun ulteriore accertamento sanitario dopo il compimento della maggiore età.

Il certificato attestante che il minore è iscritto/frequenta centri terapeutici o riabilitativi, corsi scolastici o centri di formazione o addestramento professionale deve essere inviata ogni anno alla sede INPS di competenza.

Al compimento del diciottesimo anno di età, l'indennità di frequenza cessa di essere erogata ed è necessario presentare una nuova domanda all'INPS perché non è convertita automaticamente in assegno di invalidità o della pensione di inabilità.

Decorrenza. Se i requisiti sanitari sono già stati riconosciuti dalla ASL, il diritto a percepire l'assegno decorre dal mese successivo a quello di inizio del trattamento terapeutico o riabilitativo, ovvero del corso scolastico o di formazione o di addestramento professionale; in caso contrario, l'assegno è dovuto a partire dal mese successivo alla data di presentazione della domanda.

Al momento del primo pagamento sono corrisposti in un'unica soluzione gli arretrati e i relativi interessi, mentre i pagamenti successivi sono su base mensile.

Importo. L'indennità di frequenza è erogata per la durata delle cure o la frequenza del corso fino a un massimo di 12 mesi. Per l'anno 2020 l'indennità di frequenza è pari a 286,81 euro mensili per un reddito annuo personale non superiore a 4.926,35 euro.

PRESTAZIONI NON ECONOMICHE LEGATE ALL'INVALIDITÀ CIVILE E ALL'HANDICAP

ASSISTENZA SANITARIA. I malati oncologici hanno diritto all'esenzione totale dal ticket per le prestazioni sanitarie necessarie al monitoraggio delle loro patologie, nonché per visite specialistiche, esami di laboratorio, strumentali o diagnostici e per l'acquisto di farmaci.

Se riconosciuti invalidi al 100% hanno diritto all'esenzione totale dal pagamento per farmaci e visite per qualunque patologia.

COLLOCAMENTO OBBLIGATORIO. I soggetti a cui è stata riconosciuta un'invalidità superiore al 45% hanno diritto all'iscrizione nelle liste speciali del collocamento.

L'istituto, disciplinato dalla legge 68/1999, prevede l'obbligo di assunzione per questi soggetti da parte di tutti i datori di lavoro, pubblici e privati, con più di 15 dipendenti.

ALTRE AGEVOLAZIONI. Hanno inoltre diritto, se espressamente previsto nel verbale sanitario di riconoscimento dell'invalidità o handicap, al contrassegno disabili rilasciato dalla ASL.

La legge dispone poi numerose agevolazioni:

- detrazioni per figli a carico;
- detrazioni per le spese mediche;
- assistenza personale per chi non è autosufficiente;
- Iva agevolata su ausili tecnici e informatici;
- agevolazioni per non vedenti;
- agevolazioni sulle ristrutturazioni per eliminare barriere architettoniche;
- agevolazioni sull'acquisto dell'auto;
- calcolo dell'imposta di successione e donazioni con aliquote differenti.

AGEVOLAZIONI FISCALI

Il malato di cancro riconosciuto disabile ha diritto alla deduzione dal reddito delle spese mediche generiche e di assistenza specifica che si aggiungono, alla detrazione delle spese mediche specialistiche in misura del 19% ed alla deduzione dei contributi previdenziali versati per colf/badanti (con un tetto massimo annuale) accessibili a tutti i contribuenti.

Nella maggior parte dei casi, può usufruire delle agevolazioni fiscali il malato, ma, in alternativa, anche il familiare cui sia fiscalmente a carico.

Tenuto conto della complessità della materia e del fatto che le norme fiscali cambiano frequentemente, le informazioni riportate di seguito sono orientative.

Pertanto, è consigliabile rivolgersi CAF CGIL.

Spese per colf/badante

- Deduzione dal reddito imponibile dei contributi previdenziali e assistenziali versati all'INPS.
- Detrazione del 19% dall'imposta sul reddito imponibile delle spese per la retribuzione (con limiti di reddito per il contribuente e di quota detraibile) solo in caso di non autosufficienza certificata, vale a dire l'impossibilità di compiere gli atti della vita quotidiana (mangiare, provvedere all'igiene personale, camminare, vestirsi, ecc.) o la necessità di sorveglianza continuativa.

Spese mediche generiche e di assistenza specifica (visite, esami strumentali, medicinali, fisioterapia/riabilitazione, assistenza infermieristica, ecc.)

- Deduzione del 100% dal reddito imponibile di tutte le spese mediche solo in caso di invalidità o handicap certificata.
- È necessario allegare fatture, quietanze o ricevute fiscali, che devono riportare chiaramente la qualifica dell'operatore sanitario e la prestazione effettuata.

Parrucca per i malati oncologici con alopecia da trattamento chemioterapico

- La spesa per l'acquisto della parrucca può essere detratta fiscalmente al momento della presentazione della dichiarazione dei redditi allegando idonea documentazione

SCELTA DELLA SEDE DI LAVORO E TRASFERIMENTO

Nei concorsi pubblici, il candidato-vincitore, con invalidità superiore al 67%, ha diritto di precedenza nella scelta della sede di lavoro più vicina al suo domicilio tra quelle disponibili e alla precedenza nella scelta della sede nel caso di 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 di essere trasferito alla sede più vicina al domicilio della persona assistita è riconosciuto al familiare lavoratore.

LAVORO NOTTURNO

Il lavoratore malato può chiedere di non essere assegnato a turni di notte presentando al datore di lavoro un certificato attestante la sua inidoneità a tali mansioni che deve essere rilasciato dal medico competente o da una struttura sanitaria pubblica.

Il lavoratore già addetto a un turno notturno che diventi inidoneo a tali mansioni per il peggioramento delle sue condizioni di salute ha il diritto di chiedere e ottenere di essere assegnato a mansioni equivalenti in orario diurno, purché esistenti e disponibili.

PART-TIME

Per i lavoratori dipendenti, sia del settore pubblico che del settore privato, affetti da patologie oncologiche o da gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti che possiedono una ridotta capacità lavorativa accertata da commissione medica, hanno diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in lavoro a tempo parziale.

Il lavoratore potrà inoltre decidere di tornare al rapporto di lavoro full time in qualsiasi momento.

Chiedere la trasformazione del contratto è un vero e proprio diritto soggettivo del lavoratore / malato, finalizzato a tutelarne, la salute, la professionalità e la partecipazione al lavoro come strumento di integrazione sociale e di permanenza nella vita attiva.

L'esercizio di questo diritto non può essere negata dal datore di lavoro per esigenze aziendali contrastanti.

Al datore di lavoro resta la facoltà di decidere la quantificazione dell'orario ridotto, nonché la scelta tra modalità orizzontali o verticali di organizzazione dello stesso tenendo però sempre presenti le esigenze del lavoratore o della lavoratrice.

Famigliari. Quando le patologie oncologiche o quelle cronico degenerative ingravescenti non riguardano il lavoratore ma persone a lui vicine (il coniuge, i figli o i genitori, nonché nel caso in cui si assista una persona convivente con necessità di assistenza continua perché non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita e con un handicap che assuma connotazione di gravità ai sensi della L.104/1992) il lavoratore avrà la priorità, tra i dipendenti dell'azienda, alla trasformazione del contratto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.

LE CURE FUORI REGIONE E ALL'ESTERO

Cure fuori Regione. Nel caso in cui ci si debba rivolgere a strutture pubbliche extraregionali per interventi chirurgici, trapianti d'organo o cure sanitarie non praticabili nella tua Regione, ricordati che molte Regioni prevedono un rimborso forfetario per le spese di viaggio e di soggiorno per te e per un tuo familiare.

Per le necessarie informazione, prima della partenza, è consigliabile rivolgersi alla ASL di competenza.

Cure all'estero. L'assistenza sanitaria all'estero è assicurata, in via di eccezione e dietro adeguata richiesta, solo presso centri di altissima specializzazione per prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione che non sono ottenibili in Italia in modo adeguato e tempestivo.

La procedura cambia a seconda delle modalità di assistenza e anche del paese in cui vorresti recarti per essere curato.

Occorre distinguere, da una parte, i Paesi dell'Unione Europea e quelli con i quali l'Italia ha stipulato apposite convenzioni e, dall'altra, gli Stati extra-comunitari non convenzionati con il nostro Paese.

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

STRANIERI COMUNITARI - EXTRACOMUNITARI IN ITALIA

L'assistenza sanitaria ai cittadini comunitari dimoranti in Italia, qualora non assicurati, prevede il diritto alle prestazioni indifferibili ed urgenti.

I cittadini comunitari lavoratori, studenti e pensionati, che si trovano in Italia (residenti o dimoranti) hanno diritto all'assistenza sanitaria completa.

un cittadino straniero comunitario residente all'estero e vuoi venire in Italia a curarti, potrà accedere alle cure secondo le norme del Servizio Sanitario Nazionale del suo paese d'origine e la normativa comunitaria.

Nel caso di situazioni particolari che qui non è descritte, consigliamo di rivolgersi all'Ufficio Stranieri o al Consolato o alla ASL a te più vicini.

Stranieri extracomunitari in Italia. Il cittadino extracomunitario con regolare permesso di soggiorno in Italia, hai diritto all'iscrizione al SSN (Servizio Sanitario Nazionale).

Un cittadino extracomunitario non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno in Italia, può usufruire di cure urgenti ambulatoriali ed ospedaliere essenziali anche se continuative.

Se non si è in grado di pagare queste cure, viene attivato da parte dell'Ente Ospedaliero il codice S.T.P. (Straniero Temporaneamente Presente) che ti esonera dal pagamento delle spese.

I CONTRATTI COLLETTIVI NAZIONALI DI LAVORO

DIPENDENTI PUBBLICI

ASSENZE PER L'ESPLETAMENTO DI VISITE, TERAPIE, PRESTAZIONI SPECIALISTICHE OD ESAMI DIAGNOSTICI

Ai lavoratori sono riconosciuti specifici permessi per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici, fruibili su base sia giornaliera che oraria, nella misura massima di 18 ore annuali, comprensive anche dei tempi di percorrenza da e per la sede di lavoro.

I permessi sono assimilati alle assenze per malattia ai fini del computo del periodo di computo e sono sottoposti al medesimo regime economico delle stesse.

Non sono assoggettati alla decurtazione del trattamento economico accessorio prevista per le assenze per malattia nei primi 10 giorni.

I permessi orari possono essere fruiti anche cumulativamente per la durata dell'intera giornata lavorativa.

Nel caso di permesso fruito su base giornaliera, il trattamento economico accessorio del lavoratore è sottoposto alla medesima decurtazione prevista dalla vigente legislazione per i primi dieci giorni di ogni periodo di assenza per malattia.

In caso di rapporto di lavoro a tempo parziale, si procede al riproporzionamento.

La domanda di fruizione dei permessi è presentata dal dipendente nel rispetto di un termine di preavviso di almeno tre giorni.

Nei casi di particolare e comprovata urgenza o necessità, la domanda può essere presentata anche nelle 24 ore precedenti la fruizione e, comunque, non oltre l'inizio dell'orario di lavoro del giorno in cui il lavoratore intende fruire del periodo di permesso giornaliero od orario.

L'assenza dal lavoro per i permessi è giustificata mediante attestazione di presenza, anche in ordine all'orario, redatta dal medico o dal personale amministrativo della struttura, anche privata, che hanno svolto la visita o la prestazione.

L'attestazione è inoltrata all'Azienda o Ente dal dipendente oppure è trasmessa direttamente a quest'ultima per via telematica a cura del medico o della struttura.

Nel caso di concomitanza tra l'espletamento di visite specialistiche, l'effettuazione di terapie od esami diagnostici e la situazione di incapacità lavorativa temporanea del dipendente conseguente ad una patologia in atto, la relativa assenza viene imputata alla malattia con la conseguente applicazione della disciplina legale e contrattuale in ordine al relativo trattamento giuridico ed economico.

In tale ipotesi, l'assenza per malattia è giustificata mediante:

- a) attestazione di malattia del medico curante individuato in base a quanto previsto dalle vigenti disposizioni, comunicata all'Azienda o Ente secondo le modalità ordinariamente previste in tali ipotesi;
- b) attestazione di presenza, redatta dal personale sanitario o dal personale amministrativo della struttura, anche privata, che hanno svolto la visita o la prestazione

Nei casi in cui l'incapacità lavorativa è determinata dalle caratteristiche di esecuzione e di impegno organico delle visite specialistiche, degli accertamenti, esami diagnostici e/o delle terapie, la relativa assenza viene imputata alla malattia, con la conseguente applicazione della disciplina legale e contrattuale in ordine al relativo trattamento giuridico ed economico.

Nell'ipotesi di controllo medico legale, l'assenza dal domicilio è giustificata dall'attestazione di presenza presso la struttura.

Nel caso di dipendenti che, a causa delle patologie sofferte, debbano sottoporsi periodicamente, anche per lunghi periodi, a terapie comportanti incapacità al lavoro, è sufficiente anche un'unica certificazione, anche cartacea, del medico curante che attesti la necessità di trattamenti sanitari ricorrenti comportanti incapacità lavorativa, secondo cicli o un calendario stabilito.

I lavoratori interessati producono tale certificazione alla propria Amministrazione prima dell'inizio della terapia, fornendo il calendario previsto ove esistente.

Resta ferma la possibilità per il lavoratore, di fruire in alternativa ai permessi ad ore anche dei permessi brevi a recupero, dei permessi per motivi familiari e personali, dei riposi connessi alla banca delle ore, dei riposi compensativi per le prestazioni di lavoro straordinario.

ASSENZE PER MALATTIA IN CASO DI GRAVI PATOLOGIE RICHIEDENTI TERAPIE SALVAVITA

In caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita, come ad esempio l'emodialisi, la chemioterapia ed altre ad esse assimilabili, sono esclusi dal computo delle assenze per malattia, ai fini della maturazione del periodo di comporta, i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day – hospital, nonché i giorni di assenza dovuti all'effettuazione delle citate terapie. In tali giornate il dipendente ha diritto all'intero trattamento economico previsto dai rispettivi CCNL.

L'attestazione della sussistenza delle particolari patologie richiedenti le terapie salvavita di cui al comma 1 deve essere rilasciata dalle competenti strutture medico-legali delle Aziende sanitarie locali o dagli istituti o strutture accreditate o dalle strutture con competenze mediche delle pubbliche amministrazioni.

3. Rientrano nella disciplina anche i giorni di assenza dovuti agli effetti collaterali delle citate terapie, comportanti incapacità lavorativa per un periodo massimo di quattro mesi per ciascun anno solare.

I giorni di assenza dovuti al ricovero ospedaliero, alle terapie e agli effetti collaterali delle stesse, di cui ai commi precedenti, sono debitamente certificati dalle competenti strutture del Servizio Sanitario Nazionale o dagli istituti o strutture accreditate ove è stata effettuata la terapia o dall'organo medico competente.

La procedura per il riconoscimento della grave patologia è attivata dal dipendente e, dalla data del riconoscimento della stessa, decorrono le disposizioni di cui ai commi precedenti.

Tutto ciò si applica anche alle assenze per l'effettuazione delle terapie salvavita intervenute successivamente alla data di sottoscrizione definitiva del presente contratto collettivo nazionale.

Sono esclusi dal periodo di comporta per malattia:

- i giorni di assenza in cui sono effettuate le terapie;
- i relativi giorni di ricovero ospedaliero o day hospital;
- i giorni di assenza dovuti agli effetti collaterali delle stesse terapie (solo questi ultimi nel limite di quattro mesi per anno solare).

DIPENDENTI SANITA' PRIVATA

CONGEDO RETRIBUITO PER VISITE ED ESAMI

Al dipendente che debba sottoporsi a documentate visite, terapie, prestazioni o esami diagnostici, erogati da strutture pubbliche e/o private accreditate, non in regime di solvenza, nel rispetto delle esigenze assistenziali della Struttura, sono concessi n. 2 permessi retribuiti all'anno, di durata non superiore a 12 ore complessive (riproporzionate in caso di part-time), per il tempo strettamente necessario all'esecuzione della predetta prestazione sanitaria, tenuto conto anche del tempo occorrente per recarsi presso il luogo di esecuzione della stessa e per tornare sul luogo di lavoro.

I permessi:

- possono essere goduti unicamente per usufruire di prestazioni sanitarie per il cui accesso è necessaria la prenotazione tramite CUP;
- devono essere richiesti entro due giorni dalla prenotazione e comunque assicurando un preavviso non inferiore a sette giorni. Il lavoratore potrà essere esonerato da tale preavviso laddove le prestazioni sanitarie rivestano carattere d'urgenza;
- non possono comportare il riconoscimento di un permesso superiore all'orario lavorativo programmato;
- sono incompatibili con l'utilizzo nella medesima giornata, di altri permessi previsti dalla legge o dal presente CCNL;
- non sono riconosciuti utili ai fini dell'erogazione delle indennità e di quota a parte del premio di produttività, salva la presenza in servizio per almeno due ore.

Il lavoratore che abbia usufruito dei permessi, qualora richiesto, dovrà fornire alla Struttura idonea documentazione attestante l'esecuzione della relativa prestazione sanitaria, rilasciata dalla struttura pubblica o privata accreditata che l'ha eseguita.

MALATTIA IN CASO DI GRAVI PATOLOGIE RICHIEDENTI TERAPIE SALVAVITA

In caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita quali, in misura esemplificativa ma non esaustiva: l'emodialisi, la chemioterapia ed altre ad esse assimilabili, attestate secondo le modalità indicate al successivo capoverso, sono esclusi dal computo delle assenze per malattia (365 giorni nel quadriennio mobile), ai fini della maturazione del periodo di comporta, i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day hospital, nonché i giorni di assenza dovuti all'effettuazione delle citate terapie.

In tali giornate il dipendente ha diritto all'intero trattamento economico.

Per agevolare il soddisfacimento di particolari esigenze collegate a terapie o visite specialistiche, le Strutture favoriscono un'ideale articolazione dell'orario di lavoro nei confronti dei soggetti interessati.

L'attestazione della sussistenza delle particolari patologie richiedenti le terapie salvavita sopra indicate, deve essere rilasciata dalle competenti strutture medicolegali delle Aziende sanitarie locali o dagli istituti o strutture accreditate o dalle strutture con competenze mediche delle pubbliche amministrazioni.

Rientrano nella disciplina delle patologie gravi, anche i giorni di assenza dovuti agli effetti collaterali delle medesime terapie, comportanti incapacità lavorativa.

I giorni di assenza dovuti al ricovero ospedaliero, alle terapie e agli effetti collaterali delle stesse, di cui ai commi precedenti, sono debitamente certificati dalle competenti strutture del Servizio Sanitario Nazionale o dagli istituti o strutture accreditate ove è stata effettuata la terapia o dall'organo medico competente. La procedura per il riconoscimento della grave patologia è attivata dal dipendente e, ove ottenuto, il beneficio decorre dalla data della domanda di accertamento.

DIPENDENTI AGIDAE

MALATTIA. In caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita e/o temporaneamente invalidanti quali, a mero titolo esemplificativo, emodialisi o chemioterapia, sono esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia i relativi giorni di ricovero ospedaliero, di trattamento in day hospital, di assenza per sottoporsi alle citate terapie, debitamente certificati dalla competente Azienda sanitaria locale o Struttura convenzionata.

In tali giornate il dipendente ha diritto in ogni caso all'intera retribuzione prevista dal presente articolo.

Tali giorni di assenza sono computati ad ogni effetto come servizio effettivamente prestato.

Ai sensi dell'articolo 8, comma 3, D.Lgs. n. 81/2015, il lavoratore affetto da patologie oncologiche nonché da gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti, per le quali residui una ridotta capacità lavorativa, e eventualmente anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salvavita, accertata da una Commissione medica istituita presso l'Azienda sanitaria locale territorialmente competente, ha diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in rapporto a tempo parziale orizzontale, verticale o misto.

A richiesta del lavoratore il rapporto di lavoro a tempo parziale è trasformato nuovamente in rapporto a tempo pieno.

CONGEDO PER CURE PER GLI INVALIDI

Salvo quanto previsto dall'articolo 3, comma 42, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni, i lavoratori mutilati e invalidi civili cui sia stata riconosciuta una riduzione della capacità lavorativa superiore al cinquanta per cento possono fruire ogni anno, anche in maniera frazionata, di un congedo per cure per un periodo non superiore a trenta giorni.

Il congedo di cui al comma 1 è accordato dal datore di lavoro a seguito di domanda del dipendente interessato accompagnata dalla richiesta del medico convenzionato con il Servizio sanitario nazionale o appartenente ad una struttura sanitaria pubblica dalla quale risulti la necessità della cura in relazione all'infermità invalidante riconosciuta.

Durante il periodo di congedo, non rientrante nel periodo di computo, il dipendente ha diritto a percepire il trattamento calcolato secondo il regime economico delle assenze per malattia. Il lavoratore è tenuto a documentare in maniera idonea l'avvenuta sottoposizione alle cure. In caso di lavoratore sottoposto a trattamenti terapeutici continuativi, a giustificazione dell'assenza può essere prodotta anche attestazione cumulativa.

DIPENDENTI AIOP RSA

In caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita ed altre ad esse assimilabili secondo le indicazioni dell'ufficio medico legale della azienda sanitaria competente per territorio, come ad esempio l'emodialisi, la chemioterapia, il trattamento per l'infezione da HIV- AIDS nelle fasi a basso indice di disabilità specifica, ai fini del presente articolo, sono esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day hospital ed i giorni di assenza dovuti alle citate terapie, debitamente certificati dalla competente Azienda sanitaria locale o struttura convenzionata.

Per agevolare il soddisfacimento di particolari esigenze collegate a terapie o visite specialistiche, le aziende favoriscono un'adeguata articolazione dell'orario di lavoro nei confronti dei soggetti interessati.

La procedura per il riconoscimento della grave patologia è attivata dal dipendente e, ove ottenuto, il beneficio decorre dalla data della domanda di accertamento.

DIPENDENTI ANASTE

Sono esclusi, dal computo del periodo di comporta, i day hospital, i giorni di ricovero ospedaliero comprensivo dei conseguenti giorni di prognosi, i giorni di assenza per malattia dovuti a sclerosi multipla o necessari alla somministrazione al lavoratore di terapie salvavita (emodialisi, chemioterapie, ecc.), o quelli di assenza dovuti alle conseguenze direttamente collegate alla somministrazione di dette terapie, il tutto purché debitamente ed adeguatamente certificati, nello specifico.

DIPENDENTI ANFFAS

Per le lavoratrici o i lavoratori affetti da patologie gravi oncologiche, cronico degenerative ingravescenti, che richiedono terapie salvavita ed altre assenze assimilabili secondo le indicazioni dell'ufficio medico legale della ASL competente per territorio, come quali a titolo indicativo e non esaustivo emodialisi, chemioterapia o assimilati, trattamento per infezione da HIV-AIDS nella fasi a basso indice di disabilità specifica, ai fini del presente articolo, sono esclusi dal computo dei giorni di assenza per ricovero ospedaliero, day-hospital ed i giorni dovuti per le terapie, debitamente certificati dalla ASL o strutture convenzionate con il SSN.

In questi casi il dipendente ha diritto alla retribuzione al 100% ed il beneficio decorre dalla data di riconoscimento della grave patologia, richiesta dal lavoratore al medico competente di struttura per l'accertamento e la successiva comunicazione al datore di lavoro.

DIPENDENTI ANPAS

Ai fini del calcolo del periodo di comporta (18 mesi) non si considerano i periodi di assenza per malattie, debitamente documentate, dovute a patologie gravi che richiedono terapie salva vita e patologie cronico degenerative ingravescenti.

DIPENDENTI ARIS RSA

In caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita ed altre ad esse assimilabili secondo le indicazioni dell'ufficio medico legale della azienda sanitaria competente per territorio, come ad esempio l'emodialisi, la chemioterapia, il trattamento per l'infezione da HIV- AIDS nelle fasi a basso indice di disabilità specifica, ai fini del presente articolo, sono esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day hospital ed i giorni di assenza dovuti alle citate terapie, debitamente certificati dalla competente Azienda sanitaria locale o struttura convenzionata.

Per agevolare il soddisfacimento di particolari esigenze collegate a terapie o visite specialistiche, le aziende favoriscono un'ideale articolazione dell'orario di lavoro nei confronti dei soggetti interessati.

La procedura per il riconoscimento della grave patologia è attivata dal dipendente e, ove ottenuto, il beneficio decorre dalla data della domanda di accertamento.

DIPENDENTI AVIS

MALATTIA. Ai fini del calcolo del periodo di comporta (18 mesi) non si considerano i periodi di assenza per malattie dovute a patologie gravi che richiedono terapie salva vita e patologie cronico degenerative ingravescenti.

DIPENDENTI COOPERATIVE SOCIALI

MALATTIA. La conservazione del posto di lavoro si ha per 12 mesi nell'arco dell'ultimo triennio. In caso di gravi patologie oncologiche, cronico degenerative ingravescenti comprovate da documentazione medica, le giornate per le terapie salvavita e di ricovero ospedaliero sono escluse da detto calcolo.

DIPENDENTI CONSORZI INDUSTRIALI FICEI

Nei casi di patologie particolarmente gravi quali (emodialisi, chemioterapia, ecc.) che comportano ricoveri ospedalieri, anche in day hospital, per la somministrazione di terapie salvavita, i giorni necessari non sono computati ai fini della maturazione del periodo di comporto (18 mesi)

In relazione alla gravità della malattia l'Ente può concedere, allo scadere del termine di conservazione del posto di lavoro, indipendentemente dal periodo di comporto, un'aspettativa non retribuita massima di sei mesi, periodo elevabile a 12 mesi per i lavoratori affetti da malattie gravissime quali ad esempio oncologiche, ortopediche gravi, sclerosi, ictus, coma o per interventi gravi vitali o by pass coronarico; ovvero riconsiderarne la durata in relazione alla attesa del recupero psicofisico del lavoratore.

DIPENDENTI CORPO FORESTALE DELLO STATO

In caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita ed altre ad esse assimilabili secondo le indicazioni dell'Ufficio medico legale dell'Azienda sanitaria competente per territorio, ai fini del presente articolo, sono esclusi dal computo dei giorni di congedo straordinario i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day-hospital ed i giorni di assenza dovuti alle citate terapie, debitamente certificati dalla competente Azienda sanitaria locale o struttura convenzionata o da equivalente struttura sanitaria militare. I giorni di assenza di cui al presente articolo sono a tutti gli effetti equiparati al servizio prestato nell'Amministrazione e sono retribuiti, con esclusione delle indennità e dei compensi per il lavoro straordinario e di quelli collegati all'effettivo svolgimento delle prestazioni.

DIPENDENTI IGIENE AMBIENTALE

In presenza di gravi patologie quali, a titolo esemplificativo, malattie oncologiche, ictus, sclerosi multipla gravemente invalidante, distrofia muscolare, S.L.A, morbo di Cooley, trapianti di organi vitali, AIDS conclamato, uremia cronica, che richiedono terapie salvavita o cure invasive prolungate, come ad esempio l'emodialisi e la chemioterapia, i periodi di ricovero ospedaliero anche in day hospital o di ospedalizzazione domiciliare ed i giorni di assenza direttamente correlati alle terapie, debitamente certificati e comunicati, intervenuti nell'arco temporale dei 1.095 giorni precedenti ogni ultimo evento morboso non si computano ai fini del raggiungimento del periodo di conservazione del posto di lavoro fino ad un massimo complessivo di 300 giorni di calendario nel medesimo arco temporale.

La natura delle patologie e la specifica terapia salvavita o cura invasiva e prolungata da effettuare devono risultare da idonea documentazione rilasciata dalle competenti strutture sanitarie.

DIPENDENTI CCNL FABBRICERIE

Assenza per visite mediche che durano per tutta la giornata. L'assenza del dipendente che deve sottoporsi a visite mediche, esami diagnostici, analisi e terapie ambulatoriali in regime di "day hospital" o presso strutture sanitarie pubbliche o private è da considerare al pari dell'assenza per malattia qualora sussistano le seguenti condizioni: —permanenza nel luogo di cura per tutto l'arco della giornata lavorativa; —il tempo impiegato per rientrare dal luogo di cura non permette al dipendente di tornare al lavoro entro la fine della giornata lavorativa; —Il medico che esegue la prestazione attesta che la terapia non è compatibile con l'attività lavorativa da svolgere.

Assenza per visite mediche che non durano per tutta la giornata. Qualora la visita medica, gli accertamenti diagnostici e le prestazioni specialistiche durino solamente poche ore, non risultando applicabile il trattamento previsto per le assenze per malattia, la corrispondente mancata prestazione deve essere coperta mediante l'utilizzo dei permessi retribuiti di cui all'articolo 42 fruibili sia su base giornaliera che oraria. o usufruendo dell'istituto della banca delle ore.

Malattia. In caso di patologie gravi, quali, ad esempio, oncologiche, sclerosi, ictus, o per interventi chirurgici di trapianto di organi vitali o by-pass coronario, il dipendente, che ha superato il periodo di prova, ha diritto, in caso d'assenza per malattia o infortunio, alla conservazione del posto per un periodo di 36 mesi. Durante tale il periodo di comporta il dipendente ha diritto per i primi 12 mesi all'intera retribuzione individuale; per i successivi 18 mesi la retribuzione è ridotta al 50%.

DIPENDENTI CCNL FEDERCASA

Il lavoratore non in prova conserva il posto di lavoro, per un periodo di mesi 12, periodo elevato a 30 mesi per i lavoratori assenti per malattie gravissime quali ad esempio malattia oncologica, sclerosi a placche o multipla, ictus cerebrale, casi di coma profondo o per interventi chirurgici di trapianto di organi vitali e di by-pass coronarico.

In caso di assenza non continuativa, i periodi di conservazione del posto suindicati si intendono riferiti ad un arco temporale pari a tre anni. Ai soli fini del presente comma vanno esclusi i periodi di degenza ospedaliera. 4

Durante l'interruzione del rapporto per malattia l'Azienda corrisponde al lavoratore la retribuzione intera, sino ad un massimo di 12 mesi.

Nel caso di assenza dovuta a gravissime malattie quali ad esempio malattia oncologica, sclerosi a placche o multipla, ictus cerebrale, casi di coma profondo o ad interventi chirurgici di trapianto di organi vitali e di by-pass coronarico, la retribuzione è corrisposta per intero per 24 mesi e nella misura del 70% per un ulteriore periodo massimo di 6 mesi.

DIPENDENTI CCNL FEDERCOLTIVE

Il lavoratore non in prova conserva il posto di lavoro, per un periodo di mesi 12, periodo elevato a 30 mesi per i lavoratori assenti per malattie gravissime quali ad esempio malattia oncologica, sclerosi a placche o multipla, ictus cerebrale, casi di coma profondo o per interventi chirurgici di trapianto di organi vitali e di by-pass coronarico.

In caso di assenza non continuativa, i periodi di conservazione del posto suindicati si intendono riferiti ad un arco temporale pari a tre anni. Ai soli fini del presente comma vanno esclusi i periodi di degenza ospedaliera. 4

Durante l'interruzione del rapporto per malattia l'Azienda corrisponde al lavoratore la retribuzione intera, sino ad un massimo di 12 mesi.

Nel caso di assenza dovuta a gravissime malattie quali ad esempio malattia oncologica, sclerosi a placche o multipla, ictus cerebrale, casi di coma profondo o ad interventi chirurgici di trapianto di organi vitali e di by-pass coronarico, la retribuzione è corrisposta per intero per 24 mesi e nella misura del 70% per un ulteriore periodo massimo di 6 mesi.

DIPENDENTI CCNL AREA SANITARIA

ASSENZE PER L'ESPLETAMENTO DI VISITE, TERAPIE, PRESTAZIONI SPECIALISTICHE OD ESAMI DIAGNOSTICI

Ai lavoratori sono riconosciuti specifici permessi per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici, fruibili su base sia giornaliera che oraria, nella misura massima di 18 ore annuali, comprensive anche dei tempi di percorrenza da e per la sede di lavoro.

I permessi sono assimilati alle assenze per malattia ai fini del computo del periodo di comporta e sono sottoposti al medesimo regime economico delle stesse.

Non sono assoggettati alla decurtazione del trattamento economico accessorio prevista per le assenze per malattia nei primi 10 giorni.

I permessi orari possono essere fruiti anche cumulativamente per la durata dell'intera giornata lavorativa.

Nel caso di permesso fruito su base giornaliera, il trattamento economico accessorio del lavoratore è sottoposto alla medesima decurtazione prevista dalla vigente legislazione per i primi dieci giorni di ogni periodo di assenza per malattia.

In caso di rapporto di lavoro a tempo parziale, si procede al riproporzionamento.

La domanda di fruizione dei permessi è presentata dal dipendente nel rispetto di un termine di preavviso di almeno tre giorni.

Nei casi di particolare e comprovata urgenza o necessità, la domanda può essere presentata anche nelle 24 ore precedenti la fruizione e, comunque, non oltre l'inizio dell'orario di lavoro del giorno in cui il lavoratore intende fruire del periodo di permesso giornaliero od orario.

L'assenza dal lavoro per i permessi è giustificata mediante attestazione di presenza, anche in ordine all'orario, redatta dal medico o dal personale amministrativo della struttura, anche privata, che hanno svolto la visita o la prestazione.

L'attestazione è inoltrata all'Azienda o Ente dal dipendente oppure è trasmessa direttamente a quest'ultima per via telematica a cura del medico o della struttura.

Nel caso di concomitanza tra l'espletamento di visite specialistiche, l'effettuazione di terapie od esami diagnostici e la situazione di incapacità lavorativa temporanea del dipendente conseguente ad una patologia in atto, la relativa assenza viene imputata alla malattia con la conseguente applicazione della disciplina legale e contrattuale in ordine al relativo trattamento giuridico ed economico.

In tale ipotesi, l'assenza per malattia è giustificata mediante:

- c) attestazione di malattia del medico curante individuato in base a quanto previsto dalle vigenti disposizioni, comunicata all'Azienda o Ente secondo le modalità ordinariamente previste in tali ipotesi;
- d) attestazione di presenza, redatta dal personale sanitario o dal personale amministrativo della struttura, anche privata, che hanno svolto la visita o la prestazione

Nei casi in cui l'incapacità lavorativa è determinata dalle caratteristiche di esecuzione e di impegno organico delle visite specialistiche, degli accertamenti, esami diagnostici e/o delle terapie, la relativa assenza viene imputata alla malattia, con la conseguente applicazione della disciplina legale e contrattuale in ordine al relativo trattamento giuridico ed economico.

Nell'ipotesi di controllo medico legale, l'assenza dal domicilio è giustificata dall'attestazione di presenza presso la struttura.

Nel caso di dipendenti che, a causa delle patologie sofferte, debbano sottoporsi periodicamente, anche per lunghi periodi, a terapie comportanti incapacità al lavoro, è sufficiente anche un'unica certificazione, anche cartacea, del medico curante che attesti la necessità di trattamenti sanitari ricorrenti comportanti incapacità lavorativa, secondo cicli o un calendario stabilito.

I lavoratori interessati producono tale certificazione alla propria Amministrazione prima dell'inizio della terapia, fornendo il calendario previsto ove esistente.

Resta ferma la possibilità per il lavoratore, di fruire in alternativa ai permessi ad ore anche dei permessi brevi a recupero, dei permessi per motivi familiari e personali, dei riposi connessi alla banca delle ore, dei riposi compensativi per le prestazioni di lavoro straordinario.

ASSENZE PER MALATTIA IN CASO DI GRAVI PATOLOGIE RICHIEDENTI TERAPIE SALVAVITA

In caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita, come ad esempio l'emodialisi, la chemioterapia ed altre ad esse assimilabili, sono esclusi dal computo delle assenze per malattia, ai fini della maturazione del periodo di comporta, i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day – hospital, nonché i giorni di assenza dovuti all'effettuazione delle citate terapie. In tali giornate il dipendente ha diritto all'intero trattamento economico previsto dai rispettivi CCNL.

L'attestazione della sussistenza delle particolari patologie richiedenti le terapie salvavita di cui al comma 1 deve essere rilasciata dalle competenti strutture medico-legali delle Aziende sanitarie locali o dagli istituti o strutture accreditate o dalle strutture con competenze mediche delle pubbliche amministrazioni.

3. Rientrano nella disciplina anche i giorni di assenza dovuti agli effetti collaterali delle citate terapie, comportanti incapacità lavorativa per un periodo massimo di quattro mesi per ciascun anno solare.

I giorni di assenza dovuti al ricovero ospedaliero, alle terapie e agli effetti collaterali delle stesse, di cui ai commi precedenti, sono debitamente certificati dalle competenti strutture del Servizio Sanitario Nazionale o dagli istituti o strutture accreditate ove è stata effettuata la terapia o dall'organo medico competente.

La procedura per il riconoscimento della grave patologia è attivata dal dipendente e, dalla data del riconoscimento della stessa, decorrono le disposizioni di cui ai commi precedenti.

Tutto ciò si applica anche alle assenze per l'effettuazione delle terapie salvavita intervenute successivamente alla data di sottoscrizione definitiva del presente contratto collettivo nazionale.

Sono esclusi dal periodo di comporto per malattia:

- i giorni di assenza in cui sono effettuate le terapie;
- i relativi giorni di ricovero ospedaliero o day hospital;
- i giorni di assenza dovuti agli effetti collaterali delle stesse terapie (solo questi ultimi nel limite di quattro mesi per anno solare).

PERSONALE DELL'AREA DELLE FUNZIONI LOCALI

In caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita, come ad esempio l'emodialisi, la chemioterapia ed altre ad esse assimilabili, sono esclusi dal computo delle assenze per malattia, ai fini della maturazione del periodo di comporto, i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day-hospital, nonché giorni di assenza dovuti all'effettuazione delle citate terapie. In tali giornate il personale ha diritto all'intero trattamento economico.

L'attestazione della sussistenza delle particolari patologie richiedenti le terapie salvavita deve essere rilasciata dalle competenti strutture medicolegali delle Aziende sanitarie locali o dagli enti accreditati o, nei casi previsti, dalle strutture con competenze mediche delle pubbliche amministrazioni.

Rientrano nella disciplina anche i giorni di assenza dovuti agli effetti collaterali delle citate terapie, comportanti incapacità lavorativa per un periodo massimo di quattro mesi per ciascun anno solare.

I giorni di assenza dovuti alle terapie e agli effetti collaterali delle stesse, sono debitamente certificati dalla struttura medica convenzionata ove è stata effettuata la terapia o dall'organo medico competente.

La procedura per il riconoscimento della grave patologia è attivata dall'interessato e, dalla data del riconoscimento della stessa, decorrono le disposizioni di cui ai commi precedenti. La disciplina si applica alle assenze per l'effettuazione delle terapie salvavita intervenute successivamente alla data di sottoscrizione definitiva del presente contratto collettivo nazionale.

POLIZIA PENITENZARIA

In caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita ed altre ad esse assimilabili secondo le indicazioni dell'Ufficio medico legale dell'Azienda sanitaria competente per territorio, ai fini del presente articolo, sono esclusi dal computo dei giorni di licenza straordinaria i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day-hospital ed i giorni di assenza dovuti alle citate terapie, debitamente certificati dalla competente Azienda sanitaria locale o struttura convenzionata o da equivalente struttura sanitaria militare. I giorni di assenza di cui al presente articolo sono a tutti gli effetti equiparati al servizio prestato nell'Amministrazione e sono retribuiti, con esclusione delle indennità e dei compensi per il lavoro straordinario e di quelli collegati all'effettivo svolgimento delle prestazioni.

DIPENDENTI UNEBA

Le lavoratrici o i lavoratori affetti da patologie gravi, debitamente documentate dalle strutture pubbliche o private convenzionate/accreditate, che richiedono terapie salvavita ed altre assimilabili, non sono soggetti al computo del computo (365 giorni di calendario nell'arco del triennio mobile).

DIPENDENTI VALDESI

In caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita e/o temporaneamente invalidanti quali, a mero titolo esemplificativo, emodialisi o chemioterapia, sono esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia i relativi giorni di ricovero ospedaliero, di trattamento in day hospital, di assenza per sottoporsi alle citate terapie, debitamente certificati dalla competente Azienda Sanitaria Locale o struttura convenzionata. In tali giornate il dipendente ha diritto in ogni caso all'intera retribuzione prevista dal presente articolo.

Tali giorni di assenza sono computati ad ogni effetto come servizio effettivamente prestato.

Ai sensi dell'art. 8, comma 3, D.Lgs. n. 81/2015, il lavoratore affetto da patologie oncologiche nonché da gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti, per le quali residui una ridotta capacità lavorativa, eventualmente anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salvavita, accertata da una commissione medica istituita presso l'Azienda Unità Sanitaria Locale territorialmente competente, ha diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in rapporto a tempo parziale orizzontale, verticale o misto. A richiesta del lavoratore il rapporto di lavoro a tempo parziale è trasformato nuovamente in rapporto a tempo pieno.

VIGILI DEL FUOCO

In caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita ed altre ad esse assimilabili secondo le indicazioni dell'Ufficio medico-legale dell'Azienda sanitaria competente per territorio, come ad esempio l'emodialisi, la chemioterapia, il trattamento per l'infezione da HIV-AIDS nelle fasi a basso indice di disabilità specifica (attualmente indice di Karnosky), ai fini del presente articolo, sono esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day-hospital ed i giorni di assenza dovuti alle citate terapie, debitamente certificati dalla competente Azienda sanitaria locale o struttura convenzionata. In tali giornate il dipendente ha diritto all'intera retribuzione.

ALLEGATI

- INPS ESENZIONE DALLA REPERIBILITÀ PER MALATTIA: CHIARIMENTI
- INPS LINEE GUIDA

IN CASO DI NECESSITA' SI CONSIGLIA DI RIVOLGERSI AL PATRONATO INCA CGIL



**ABCDEIRITTI. TUTTI I TUOI DIRITTI IN UNA SOLA APP.
SCARICALA DA **GOOGLE PLAY** O **APP STORE**.**

  **ABCDEIRITTI. Per tutti. Tutti i giorni.** 

<https://www.fpcgil.it/?home> USA LA APP: <https://www.abcdeiritti.it/website/>