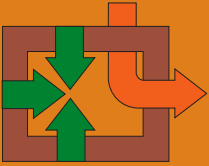




LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

prevenire è vivere

con il patrocinio



*Associazione Italiana
Stomizzati*



Vivere bene
Consigli utili per il
paziente stomizzato

n. 5



Vivere bene

Consigli utili per il paziente stomizzato

a cura di F. Pisani

Presidente del Comitato Tecnico Scientifico - Sezione Provinciale LILT di Catania

con la supervisione della

Commissione Nazionale LILT "Psiconcologia - Riabilitazione"

G. Amato (RM), A. Caruso (RM), A. Costantini (RM), L. Grassi (FE), P. Longo (AL),
D. Lucchini (BR), C. Migliore (PA), G. Morasso (GE), D. A. Nesci (RM),
M. Ottaviano (IS), A. Pispico (LE), M. Rosa Strada (PV), A. Di Iorio (RM)

Si ringrazia l'**AISTOM** per la concessione del testo sui diritti dello stomizzato,
con aggiornamento da parte del servizio legale **SOS LILT 800 998877**



Indice

| | |
|--|-----------|
| Presentazione (F. Schittulli) | 2 |
| Presentazione (C. Romano) | 3 |
| RACCOMANDAZIONI SULLO STILE DI VITA | 4 |
| ◀ Introduzione | 4 |
| ◀ Che cosa sono le stomie | 4 |
| ◀ Come prendersi cura della stomia | 7 |
| ◀ Come conoscere e scegliere una sacca idonea | 10 |
| ◀ L'alimentazione | 11 |
| ◀ L'abbigliamento | 15 |
| ◀ L'attività fisica | 16 |
| ◀ In vacanza | 16 |
| ◀ Riabilitazione, lavoro e vita sociale | 17 |
| ◀ La vita di coppia | 18 |
| I DIRITTI DELLO STOMIZZATO | 19 |
| ◀ Introduzione | 20 |
| ◀ A chi rivolgersi | 20 |
| ◀ La Costituzione | 21 |
| ◀ Fornitura delle protesi ed ausili | 23 |
| ◀ La riabilitazione | 24 |
| ◀ Rapporti con i medici | 25 |
| ◀ Suggerimenti per i genitori di bambini stomizzati | 26 |
| ◀ L'invalidità civile (L. 104/92 e DPR n. 689/84) | 26 |
| ◀ Providenze INPS | 29 |
| ◀ Rapporti tra i contratti collettivi di lavoro e le leggi in materia di disabilità ed <i>handicap</i> | 30 |
| ◀ Le "Carte dei Servizi" | 31 |
| ◀ Carta dei diritti dello stomizzato | 31 |
| LILT | 35 |
| ◀ Obiettivi e attività | 35 |
| ◀ Come sostenere la LILT | 35 |



Presentazione

Per decenni le patologie tumorali sono state considerate un vero e proprio tabù, un messaggio di sofferenza e dolore, quasi privo di speranza. E il non parlarne, il far finta di niente era il modo più semplice, anche se il più rischioso, per allontanare la paura del tumore. Ma non il cancro stesso.

Oggi, l'atteggiamento psico-sociale, per fortuna, è cambiato e fondamentali passi in avanti sono stati compiuti grazie alla ricerca, alla prevenzione, alla diagnosi e alla terapia.

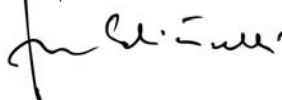
Si è in particolare sviluppata la cultura della prevenzione e della diagnosi precoce, che si stanno sempre più diffondendo e consolidando. Attraverso la prevenzione è, infatti, possibile oggi vincere il tumore: bastano salutari comportamenti, semplici accortezze e periodici controlli clinico-strumentali.

La prevenzione e la diagnosi precoce oggi guariscono il 54% dei casi di cancro e siamo altresì consapevoli che intensificando le campagne di sensibilizzazione potremmo arrivare ad una guaribilità, già oggi, superiore all'80%.

Ma l'obiettivo è anche quello di garantire e migliorare i livelli di uguaglianza dei cittadini nella riabilitazione della malattia.

In Italia sono circa due milioni le persone che hanno vissuto l'esperienza del cancro, per questo il nostro impegno deve riguardare anche la migliore qualità di aspettativa di vita. I ritardi diagnostici sono imperdonabili, così come è altrettanto ingiustificabile il non farsi carico delle problematiche che ruotano intorno alla patologia oncologica. La LILT ha promosso il Manifesto dei Diritti del Malato Oncologico individuando e ritenendo prioritari, anche in relazione agli articoli 3 e 32 della Costituzione Italiana, dieci punti che non possono e non devono restare solo parole. Tra questi, la corretta informazione su diagnosi, terapie e percorsi riabilitativi, garanzia di un equo accesso alle cure su tutto il territorio nazionale, qualità nel rapporto medico/paziente, tutela assistenziale e previdenziale del malato.

Francesco Schittulli
*Presidente Nazionale Lega Italiana
per la Lotta contro i Tumori*



Presentazione



Una società giusta e solidale non può dichiararsi tale se non vengono salvaguardati i diritti di tutti coloro che la compongono e, in particolar modo, di quei cittadini che vengono colpiti da una qualsiasi forma di disabilità, soprattutto se causata da una patologia severa, come ad esempio la stomia.

Le Istituzioni hanno il dovere di rispondere alle giuste aspettative degli oltre 43.000 stomizzati italiani e degli oltre 4.000 bambini, portatori di patologie congenite o acquisite, determinanti incontinenza fecale e/o urinaria, che chiedono di migliorare la propria qualità di vita e di non essere lasciati soli.

Ciò può essere possibile soltanto se le Istituzioni e le Associazioni di volontariato, ad ogni livello (locale, regionale, nazionale) lavorano in sinergia, avendo come scopo principale il benessere fisico e psicologico della persona stomizzata.

È proprio in questo senso che si muove la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori che, grazie all'attività propria e dei suoi preziosi collaboratori (Medici, Psicologi e Assistenti sanitari), rappresenta un punto di riferimento per tutti i portatori di stomia.

Questa guida, pensata e preparata dalla LILT, raccoglie in maniera semplice e sintetica tutto ciò che un soggetto portatore di stomia deve sapere sulla propria malattia dal punto di vista pratico, ma anche legislativo.

Sento il dovere di complimentarmi con il Dr. Pisani, che da diversi anni ormai gestisce in provincia di Catania l'ambulatorio della Lega Italiana Lotta contro i Tumori dedicato ai pazienti stomizzati per cause oncologiche e non, e anche con chi ha collaborato all'ideazione e alla stesura di questo volumetto che con mirati interventi medici, psicologici e sociali, riesce a poter dire a questa categoria di pazienti che, nonostante tutto, si può... "VIVERE BENE".

Carlo Romano

*Presidente della Sezione Provinciale
LILT di Catania*



Raccomandazioni sullo stile di vita

◀ INTRODUZIONE

Il paziente portatore di stomia si trova inevitabilmente a confrontarsi con le mutate condizioni anatomiche del proprio corpo e spesso si sente smarrito di fronte all'impossibilità di gestire come prima il controllo delle funzioni evacuative.

Un'adeguata informazione, associata all'attuazione di semplici modificazioni dello stile di vita e al corretto impiego dei dispositivi e dei materiali medico-sanitari più appropriati, consente di superare i disagi iniziali, fino a far diventare la gestione della stomia una pratica abitudinaria, non molto diversa dalle normali cure che si prestano quotidianamente al proprio corpo.

Questo opuscolo offre ai soggetti stomizzati alcune informazioni essenziali per una migliore conoscenza della propria condizione clinica e suggerisce semplici raccomandazioni sullo stile di vita per un normale svolgimento delle attività quotidiane.

◀ CHE COSA SONO LE STOMIE

La stomia è un'apertura praticata chirurgicamente sull'addome allo scopo di consentire l'eliminazione dei prodotti di rifiuto dell'organismo.

L'apparato digerente può essere paragonato a un tubo avente alle due estremità un ingresso e un'uscita. Gli alimenti, introdotti attraverso la bocca, percorrono interamente il tubo digerente subendo numerosissime trasformazioni.



Le sostanze utili all'organismo vengono assorbite, mentre i prodotti di rifiuto vengono eliminati con le feci attraverso l'ano; possono però verificarsi situazioni in cui è necessario interrompere temporaneamente o definitivamente la naturale integrità del tubo digerente. In questi casi viene effettuata una stomia.

Il termine "stomia" deriva dal greco "stoma" che vuol dire "bocca" e si presenta come un orifizio rotondeggiante di colore rosso.

Nella stomia intestinale l'intestino viene collegato alla parete dell'addome.

Le stomie possono essere suddivise in "stomie intestinali" (colostomie ed ileostomie) e "stomie urinarie" (urostomia).

Attraverso la colostomia o l'ileostomia avviene l'eliminazione di materiale fecale, mentre l'uretrostomia permette la fuoriuscita dell'urina.

La colostomia è la stomia più frequente e viene confezionata a livello del colon. Può interessare qualsiasi sezione del colon, ma la più diffusa è quella praticata a livello dell'ultimo tratto di colon (sigma).



Le colostomie possono essere temporanee o permanenti ed emettono materiale solido ad intervalli regolari, se realizzate a livello del colon discendente, invece materiale semiliquido ad intervalli più frequenti, se realizzate a livello del colon ascendente o trasverso.

Caratteristiche delle colostomie

- Orifizio esterno situato sulla cute dell'addome
- Emissione di notevoli quantità di gas
- Emissione di materiale fecale solido ad intervalli regolari nelle stomie di sinistra e di materiale fecale semiliquido ad intervalli più brevi nelle stomie di destra

L'ileostomia, meno frequente della colostomia, viene praticata sul piccolo intestino ed è caratterizzata da scarsa emissione di gas e da deiezioni liquide o pastose, molto frequenti e altamente irritanti per la pelle circostante.



Caratteristiche delle ileostomie

- Orifizio esterno sporgente di circa 2 cm. dal piano addominale
- Scarsa emissione di gas
- Emissione di materiale fecale liquido o pastoso molto irritante per la cute
- Elevata frequenza delle deiezioni

La presenza di una stomia intestinale comporta necessariamente la perdita della capacità di trattenere le feci (continenza), il contenuto intestinale viene quindi eliminato attraverso la stomia indipendentemente dal controllo del paziente. Questo fatto comporta la necessità di raccogliere le feci utilizzando dispositivi appositi, definite "sacche".

◀ COME PRENDERSI CURA DELLA STOMIA

L'epidermide intorno allo stoma acquista per te una particolare rilevanza e va trattata con la massima delicatezza perché su di questa ogni giorno, in ogni condizione fisica, durante i periodi di febbre, nei ricoveri ospedalieri, sul lavoro, nei viaggi, nell'attività sessuale, nello sport, ecc., dovranno essere applicati i dispositivi medici contenitivi più consoni all'igiene e al confort personale. Questi ti consentiranno di svolgere con tranquillità ogni attività e soprattutto la vita di relazione.



Misurare
il diametro
dello stoma
con l'apposito
misuratore

*La corretta misurazione
serve a evitare:*

- infiltrazioni
se il diametro è
troppo piccolo
- avrossamento se
il diametro è troppo grande



La tua epidermide sarà sempre esposta a possibili irritazioni dovute alle deiezioni; imparerai, osservando le reazioni della cute circostante, a comprendere quali e quanti sono i presidi più idonei alla tua pelle e alle continue variazioni stagionali (caldo, freddo, umidità e sudorazione).

Ricordati di tenere sempre a portata di mano tutto l'occorrente per una corretta detersione:

- sacchetti di plastica scura (non trasparenti) e robusta, per lo smaltimento dei rifiuti
- un sapone o detergente neutro
- una spugna naturale o sintetica
- un rotolo di carta igienica ecologica, senza coloranti
- un asciugamano morbido



- sacche e placche di ricambio
- un film pellicola
- pasta adesiva
- un beauty case con all'interno: una forbice ricurva e il set di irrigazione necessario per i colostomizzati irrigati

Per prima cosa dovrai rimuovere con delicatezza la sacca e/o la placca da sostituire, quindi, con la carta igienica senza coloranti dovrai eliminare i residui delle deiezioni e con una spugna morbida imbevuta di acqua tiepida e sapone neutro procederai a lavare con delicatezza lo stoma e la cute peristomale che lo circonda. Lascerai asciugare qualche secondo e passerai uno strato di film pellicola solo se la pelle non è irritata. Non utilizzare mai alcool, benzina, etere, trielina o altre sostanze irritanti, perché altamente dannose per la pelle. Non utilizzare garze o similari perché lo stoma non è una ferita e non va trattata come tale!

Nel rammentarti che lo stoma è un nuovo organo che fa parte della tua persona, è importante non cambiare le abitudini igieniche personali (tranne serie motivazioni, es.: viaggi obbligati, ricoveri, ecc.) poiché lo stoma non soffre né il getto della doccia né il bagno in mare o nel lago e/o nella piscina. Attenti comunque alle piscine per le possibili infezioni spesso dovute ai mancati ricambi d'acqua e/o ai disinfettanti utilizzati.

Il colostomizzato deve saper praticare in autonomia l'irrigazione periodica (clistere intestinale effettuato con acqua tiepida attraverso lo stoma) che gli consente di avere una buona contenzione per 48-72 ore; tale irrigazione si effettua ogni due o tre giorni cominciando la pratica dopo un mese dall'intervento chirurgico. È importante farsi educare dal medico e dall'enterostomista presso un Centro Riabilitativo per stomizzati.

Se sei portatore di colostomia, quando effettuerai la doccia o un bagno in vasca ricorda di indossare una mini sacca o un copristoma; se invece sei portatore di ileostomia, durante la doccia o il bagno è preferibile indossare la sacca di raccolta. In entrambi i casi è consigliabile utilizzare saponi e bagno schiuma neutri.



◀ **COME CONOSCERE E SCEGLIERE UNA SACCA IDONEA**

La scelta della sacca e della placca da applicare è legata strettamente alle caratteristiche dello stoma. Volendo fare un paragone, come un sarto costruisce un bell'abito su misura per il cliente, altrettanto deve fare il medico sulla tua persona; pertanto ti consigliamo, dopo l'intervento, di provare più di una placca e sacca di raccolta (che sono numerose sul mercato), in modo da fornire più notizie possibili al tuo medico per la scelta finale; una volta stabilito quale presidio si è mostrato più idoneo, si procede con la richiesta alla tua ASL per ottenerlo gratuitamente.

Quali requisiti deve possedere una sacca sicura e confortevole?

- Non deve irritare la pelle
- Deve aderire perfettamente alla cute
- Deve essere impermeabile ai liquidi
- Deve poter isolare gli odori
- Deve essere maneggevole
- Non deve provocare "fruscio"
- Deve essere confortevole
- Deve avere forma e dimensione tali da potersi celare sotto gli abiti
- Deve essere facilmente sostituibile
- Deve essere sicura al 100%

Per effettuare la sostituzione della sacca

Cerca di avere a portata di mano tutto il materiale occorrente.

La tua sacca deve avere il foro di apertura a forma e misura il più possibile sovrapponibile al tuo stoma. Non essendo lo stoma perfettamente circolare, ti consigliamo di usare una sacca ritagliabile così da poterla facilmente personalizzare. Prima di applicare la nuova sacca e/o placca, lava lo stoma e la cute attorno allo stoma con acqua tiepida e sapone neutro. Indossa la sacca dopo aver asciugato perfettamente la cute, quindi controlla che sia ben adesa per evitare spiacevoli inconvenienti come lo spandimento incontrollato delle deiezioni.



◀ L'ALIMENTAZIONE

L'alimentazione rappresenta un valido aiuto per migliorare la ripresa post-chirurgica e la qualità di vita.

La modificazione anatomico-funzionale, che interviene con la stomia, può portare a funzioni digestive alterate, che variano da persona a persona.

Talvolta queste problematiche scoraggiano il paziente, facendogli perdere il necessario atteggiamento positivo per il completo recupero.

Nel periodo dopo l'intervento è opportuno modificare alcune abitudini alimentari, verificando la tolleranza personale agli alimenti in modo da ridurre il consumo o eliminare quelli responsabili di alterazioni intestinali.





L'attenzione deve essere posta in particolare a questi quattro punti:

1. ritmo costante di eliminazione delle feci nella sacca
2. riduzione della produzione di gas e feci maleodoranti
3. riduzione della quantità di feci
4. aumento della consistenza delle feci

Per raggiungere questi obiettivi vanno seguite alcune norme generali di comportamento, come quelle sotto indicate:

1. consumare i pasti ad orari regolari e mangiare con calma
2. masticare lentamente e a lungo
3. bere almeno 2 litri di acqua non gasata e non fredda, lontana dai pasti
4. non consumare cibi molto caldi o molto freddi
5. evitare i cibi fritti e preferire la cottura a vapore, al forno, alla griglia
6. utilizzare esclusivamente grassi vegetali crudi (olio di oliva, di semi, margarine)
7. limitare l'uso di alcolici
8. limitare il consumo di spezie (pepe, peperoncino, paprika, ecc.)
9. consumare cibi ben cotti
10. limitare il consumo delle fibre (es. farine integrali) e i vegetali che producono gas (es. legumi)





ESEMPIO DI DIETA PER SOGGETTI STOMIZZATI

CIBI PERMESSI

- *Pane, pasta, riso, biscotti secchi*
 - *Carne, uova, pesce, formaggi stagionati (grana, parmigiano, caciotte)*
 - *Zucchine, carote passate*
 - *Mele, banane, pere*
 - *Frullati di frutta fresca privi di buccia / semi*
 - *Thè, orzo*
 - *Marmellata e miele*
-

CIBI PERMESSI CON MODERAZIONE

- *Pizza*
 - *Cioccolato*
 - *Gelato, caffè*
 - *Passato di verdura*
 - *Patate*
-

CIBI DA EVITARE

- *Latte e latticini freschi (mozzarella, certosa, robiola, gorgonzola)*
- *Crema, panna, yogurt*
- *Brodi di carne e vegetali*
- *Legumi freschi / secchi*
- *Pomodori, carciofi, melanzane, peperoni, broccoli, cicoria, lattuga, finocchi*
- *Agrumi, uva, fichi, albicocche, fragole, ciliegie, prugne, frutta secca*
- *Bevande dolci, fredde / gasate*
- *Cibi integrali*
- *Insaccati*

◀ L'ABBIGLIAMENTO

L'abbigliamento può essere in alcuni casi fonte di disagio per la presenza della sacca di raccolta. Questo è vero solo per i primi giorni dopo l'intervento chirurgico. In questo periodo ci si sente a proprio agio se si indossano abiti ampi e comodi, ma in realtà non esiste nessun tipo di limitazione per la scelta del modo di vestire.

Naturalmente il portatore di stomia deve preoccuparsi che il suo sistema di raccolta sia sicuro e affidabile in ogni situazione, di forma discreta, antifruscio e con filtro modulabile per gli odori.

È consigliabile non indossare abiti troppo aderenti o cinture troppo strette, che possono comprimere la sacca ed evitare i tessuti sintetici che risultino irritanti per la cute che circonda la stomia.





◀ L'ATTIVITÀ FISICA

Un'attività fisica moderata e costante è consigliabile per tutti, in quanto migliora la circolazione mantenendo le arterie più elastiche e i muscoli più tonici.

Abituare il proprio corpo ad esercizi che contribuiscono a mantenerlo in forma, inoltre, predispone a sviluppare un atteggiamento positivo verso se stessi, a prevenire l'invecchiamento e a rallentare il deterioramento delle cellule.

Gli stomizzati possono dedicarsi a tutte le attività fisiche desiderate, evitando soltanto quelle che richiedono un impegno fisico eccessivo o espongono al rischio di contatti violenti.

◀ IN VACANZA

Allontanarsi da casa per un periodo di tempo più o meno lungo, come avviene, ad esempio in occasione di una vacanza, richiede qualche piccolo accorgimento.

Innanzitutto è necessario munirsi di una scorta sufficiente di sacche, di guanti e dell'altro materiale occorrente e indispensabile per l'igiene della stomia.

È preferibile inoltre recarsi in luoghi in cui sia possibile continuare a seguire la propria dieta alimentare. I viaggi in paesi esotici o gli spostamenti continui da un luogo all'altro, potrebbero essere causa di maggiore disagio.

Le vacanze al mare o in montagna permettono di dedicarsi liberamente al nuoto o a rilassanti passeggiate.

Il costume da bagno non deve rappresentare un problema; ovviamente la scelta cadrà su un costume intero per le donne e un calzoncino per gli uomini.



In montagna si dovrà avere cura di scegliere percorsi non troppo impegnativi, che consentono una salutare attività fisica senza richiedere sforzo eccessivo.

Ricordare che la stomia non è un'infermità, ma solo il risultato di un trattamento terapeutico di tipo chirurgico. La persona stomizzata può e deve condurre una vita perfettamente normale.

◀ RIABILITAZIONE, LAVORO E VITA SOCIALE

Superato l'iniziale disagio psicologico derivante dal cambiamento avvenuto nel proprio corpo e dal timore di venire a contatto con altre persone, il paziente può riprendere il lavoro e viverlo in assoluta tranquillità e sicurezza.

È vero che i lavori fisicamente gravosi sono sconsigliabili, ma non esistono controindicazioni per tutte quelle attività che richiedono un impegno fisico di media intensità.

Non c'è alcuna limitazione per le attività lavorative di tipo intellettuale se non quella di evitare, se possibile, di rimanere troppo a lungo seduti.

Non bisogna limitare o abolire i contatti sociali ed evitare le occasioni di incontro.

Stare sereni con se stessi, accettarsi e il sentirsi accettati è di fondamentale importanza per il recupero psico-fisico e rappresenta il primo passo per uscire dall'errata "cultura dell'isolamento sociale e del non far sapere".

Se hai problemi relazionali e familiari potrai dialogare con il tuo medico di fiducia. Se sul lavoro si riscontrano problemi oggettivi come i lavori pesanti e/o gli orari di lavoro non concilianti con la gestione della tua stomia, è opportuno che tu ne parli con il tuo sindacalista di fiducia, con il medico del lavoro e con il tuo datore di lavoro per trovare insieme sbocchi mansionali differenti e dignitosi che soddisferanno le esigenze del datore di lavoro e le tue.

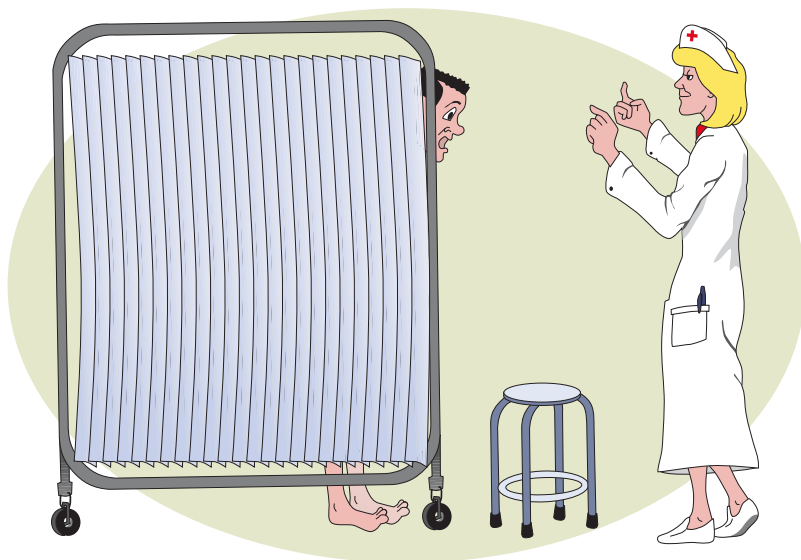
◀ LA VITA DI COPPIA (SENZA TABÙ)

Superata la fase post-chirurgica, presto ti renderai conto che le conseguenze della perdita del controllo sfinteriale è meno drammatica di come poteva apparire nella fase iniziale.

Infatti potrai ricominciare una buona vita relazionale e di coppia, così come l'attività sessuale con la/il tua/o compagna/o.

Tale attività potrà e dovrà essere ripristinata nel migliore dei modi, pur tenendo conto che alcuni interventi chirurgici potrebbero avere come conseguenza problemi di disfunzione erettile nell'uomo. Questi problemi in molti casi sono risolvibili con un'opportuna terapia medica farmacologica.

Nella donna stomizzata invece, il problema più importante è rappresentato dalla sterilità per la quale occorre un intervento specialistico di settore, come ad esempio il ricorso alle tecniche di inseminazione artificiale.



I DIRITTI DELLO STOMIZZATO





◀ INTRODUZIONE

Il paziente stomizzato, tornando a casa, se da una parte ritrova la serenità e la protezione dell'ambiente domestico, dall'altra, lasciando l'ospedale dove è stato curato e assistito quotidianamente, deve affrontare un complesso percorso di adattamento alla nuova condizione clinica.

Il problema, inizialmente solo clinico-assistenziale, si carica ulteriormente di connotazioni emozionali, sociali ed organizzative e, in genere, trova impreparati il paziente e i familiari.

Infatti, all'insicurezza iniziale nella gestione della stomia (su che cosa bisogna evitare e su che cosa si può o si deve fare) si associano nuovi interrogativi a proposito dei diritti assistenziali, sociali, economici e lavorativi che scaturiscono dal riconoscimento della disabilità e delle procedure amministrative da attivare.

Sotto questo profilo le informazioni ricevute in Ospedale prima della dimissione spesso non sono esaustive.

Le pagine che seguono cercano di fare luce sulla complessa normativa nazionale e regionale che regola i diritti dello stomizzato e vuole offrire al paziente e ai familiari una guida pratica di semplice consultazione per usufruire dei supporti disponibili.

◀ A CHI RIVOLGERSI

Alla dimissione dall'Ospedale, il paziente, nonostante le informazioni dettagliate ricevute dagli operatori medici e socio-sanitari, non sempre è in grado di gestire in maniera completamente autonoma e soddisfacente le proprie funzioni evacuative e il reinserimento nella vita familiare e sociale.



È fondamentale per il paziente accettarsi e sentirsi accettato per uscire dall'isolamento in cui è molto facile cadere in una situazione così delicata.

Il **Centro Riabilitativo Enterostomale**, esistente in ogni città, può certamente essere un valido aiuto per migliorare la qualità della vita dei pazienti stomizzati e incontinenti medio - gravi.

Per ulteriori informazioni e/o chiarimenti sui diritti dello stomizzato contattare **SOS LILT 800 998877**, attivo dal lunedì al venerdì h. 9:00 - 17:00.

◀ LA COSTITUZIONE

La legislazione italiana è alquanto complessa e voluminosa, per non disperderci nei mille rivoli legislativi e per rendere sufficientemente comprensibili i principali "diritti dello stomizzato"; volutamente le leggi sono state sintetizzate.

In merito alla tutela degli incontinenti e stomizzati, è doveroso precisare che grazie alle iniziative dell'AISTOM (Associazione Italiana Stomizzati - www.aistom.org) e della FINCO (Federazione Italiana INCOntinenti - www.finco.org) esistono differenti leggi regionali e delle proposte di legge nazionali a favore del paziente stomizzato.

In attesa di una legge nazionale di riferimento, ecco una sintesi sui diritti dello stomizzato, iniziando da uno stralcio della Costituzione della Repubblica Italiana:

Articolo 2

La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.



Articolo 3

Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono uguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche 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.

Articolo 4

La Repubblica riconosce a tutti i cittadini il diritto al lavoro e promuove le condizioni che rendano effettivo questo diritto. Ogni cittadino ha il dovere di svolgere, secondo le proprie possibilità e la propria scelta, un'attività o una funzione che concorra al progresso materiale o spirituale della società.

Articolo 13

La libertà personale è inviolabile. Non è ammessa forma alcuna di detenzione, di ispezione o perquisizione personale, né qualsiasi altra restrizione della libertà personale, se non per atto motivato dall'autorità giudiziaria e nei soli casi e modi previsti dalla legge.

Articolo 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.

Articolo 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 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'educazione e all'avviamento professionale (...). L'assistenza privata è libera.

Articolo 118

Le funzioni amministrative sono attribuite ai Comuni salvo che, per assicurarne l'esercizio unitario, siano conferite a Province, Città metropolitane, Regioni e Stato, sulla base dei principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza (...). Stato, Regioni, Città metropolitane, Province e Comuni favoriscono l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà.

◀ FORNITURA DELLE PROTESI ED AUSILI

- La fornitura dei dispositivi è assolutamente gratuita e lo stomizzato e/o l'incontinente sono liberi di scegliersi i prodotti più confacenti alla propria epidermide, igiene e sicurezza relazionale.
- La materia è regolata da norme emanate dal Ministero della Salute, in particolare dal D.M. 27/08/99, n. 332 e successive modifiche e di competenza delle Regioni ed ASL, grazie alle quali gli incontinenti e stomizzati possono ottenere gratuitamente le sacche, le placche, le sonde, i cateteri vescicali e i pannolini, vitali per le continenze e libertà personale di spostamento. Il Decreto salvaguarda le quantità delle protesi ottenibili e la libera scelta del dispositivo medico più idoneo;
- l'Azienda Sanitaria Locale (Direttore Generale) è responsabile "in ogni caso" di quanto accade nella gestione delle forniture (sospensione della fornitura, burocrazia e mancata libera scelta);

- 
- subito dopo l'intervento chirurgico, lo stomizzato, per ottenere le protesi deve presentare unicamente la prescrizione medica compilata da uno specialista (dipendente o convenzionato) del Servizio Sanitario Nazionale (D.M. Salute n. 321/01, in G.U. n. 183/01). Tale prescrizione è valida un anno; subito dopo può recarsi all'Ufficio Protesi e consegnare la documentazione per ottenere i dispositivi medici;
 - gli ausili tecnici per gli stomizzati e gli incontinenti uro-fecali, devono essere forniti al massimo entro cinque giorni lavorativi (D.M. Sanità n. 332/99 e successive modifiche), la ventriera entro 30 giorni;
 - per gli stomizzati neo-operati, a giudizio del medico prescrittore dell'ASL, i quantitativi protesici previsti dal Nomenclatore Nazionale possono essere aumentati sino al 50%, per la durata massima di sei mesi (D.M. Sanità n. 332/99, in S.O.G.U. n. 227/99, pagina 160).

Documentazione per ottenere le protesi e gli ausili

- In seguito alla modifica apportata dal D.L. 321 G.U. n. 183 dell'8/08/2001 non è più necessario il verbale della Commissione medica per l'accertamento dell'invalidità civile: è sufficiente la prescrizione, ovvero il modulo-richiesta, compilato dal medico specialista ASL, dall'Università, dal medico di Medicina Generale o dal pediatra, unitamente alla fotocopia della cartella clinica o dal cartellino di dimissioni, da consegnare all'Ufficio Protesi;
- il rimborso degli ausili è un diritto per tutti gli stomizzati, su tutto il territorio nazionale.

◀ LA RIABILITAZIONE

- È sancita dalla legge n. 833/78, ma per gli stomizzati ed incontinenti non è ancora pienamente applicata;



- i Centri Riabilitativi Enterostomali AISTOM sono suppletivi al SSN, Regionale e alle ASL, agevolando in tal modo le conseguenze riabilitative degli stomizzati.

◀ **RAPPORTI CON I MEDICI**

Rapporti tra stomizzato e medico di Medicina Generale

Il medico di Medicina Generale è tenuto a fornire:

- prescrizioni e certificazioni mediche “gratuite”;
- visite ambulatoriali, domiciliari ed ospedaliere “gratuite”;
- monitoraggio dello stato di salute in senso generale;
- porre richieste motivate e collaborare con lo specialista dell’ASL.

Rapporti tra stomizzati e specialisti ASL

- Prescrizioni protesiche gratuite;
- obbligo alle visite mediche specialistiche con pagamento ticket o gratuite (per patologia, reddito o invalidità del 100 %);
- collaborazione col medico di famiglia e l’assistente sociale del comune interessato;
- evitare il “rimpallo” di competenze tra un medico e l’altro.

Rapporti tra bambini stomizzati e pediatri

- Prescrizioni e certificazioni mediche “gratuite”;
- visite ambulatoriali e domiciliari “gratuite”;
- monitoraggio dello stato di salute del bambino, in connubio con lo specialista ASL.



◀ SUGGERIMENTI PER I GENITORI DI BAMBINI STOMIZZATI

- Le problematiche sono di non facile soluzione ed elevate sono le tensioni familiari connesse al problema;
- occorre spiegare ai piccoli la “temporanea diversità”;
- il nucleo familiare “non deve mai commettere l’errore di isolarsi”;
- il pediatra, l’Assessorato ai Servizi Sociali, gli specialisti ASL e il mondo della scuola per legge sono obbligati a prevedere “interventi mirati”;
- i Centri Riabilitativi Enterostomali dell’A.I.STOM. devono prestare una maggiore attenzione verso le complesse problematiche dei piccoli stomizzati.

◀ L’INVALIDITÀ CIVILE (L. 118/71; L. 104/92 E DPR N. 689/94)

Documentazione necessaria per inoltrare la domanda di invalidità civile

- Domanda in carta esente da bollo compilata e firmata su modello originale disponibile presso l’Ufficio Invalidi Civili;
- certificato medico in originale, che deve esprimere la diagnosi con chiarezza e precisione e deve contenere i dati necessari per consentire l’individuazione delle minorazioni ed infermità che determinano la totale o parziale riduzione della capacità lavorativa;
- in caso di intrasportabilità, ai fini dell’espletamento di una visita domiciliare, è necessario che tale condizione sia certificata e motivata dal medico di famiglia.

Il riconoscimento dell’invalidità civile da parte della Commissione medica della ASL o di verifica dell’INPS consente di ottenere benefici sociali e/o economici, che dipendono dal grado di invalidità riconosciuto e dal reddito:



- assegno mensile di invalidità civile - invalido con riduzione permanente della capacità lavorativa dal 74% al 99%;
- pensione di inabilità - invalido con totale e permanente inabilità lavorativa 100%;
- indennità di accompagnamento e pensione di inabilità -invalido con totale e permanente inabilità lavorativa 100% e con impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore o inabilità lavorativa 100% e con necessità di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita.
- indennità di frequenza - minore con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni della sua età;
- l'iscrizione in apposite liste di categorie protette ed eventuale collocamento al lavoro (legge n. 68/99 e 104/92);
- la fornitura delle protesi ed ausili: si ha il diritto alla fornitura gratuita di protesi e presidi sanitari per facilitare la cura e l'assistenza a domicilio. La domanda va presentata all'ufficio protesi e ausili della propria ASL di residenza.
- l'eventuale accompagnamento (legge n. 18/80);
- esenzioni ticket - si ha diritto all'esenzione totale del pagamento del ticket su visite, esami e farmaci per la cura della patologia. La richiesta di esenzione deve essere rilasciata dall'ospedale e va presentata alla propria ASL di appartenenza allegando tessera sanitaria, codice fiscale, documentazione medica ospedaliera o specialistica che attesti la patologia in atto. L'esenzione ovviamente è valida per i farmaci e per le prestazioni sanitarie effettuate presso strutture pubbliche e convenzionate. Se si ha un'invalidità civile riconosciuta del 100%, si ha diritto all'esenzione totale dal ticket per qualsiasi prestazione.

Il riconoscimento dell'handicap è effettuato da una apposita Commissione medica sancita dall'art. 4 della legge n. 104/92 che definisce l'handicap come la *"minorazione fisica, psichica e sensoriale, stabilizzata o progressiva, causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione"*. Per legge



è obbligatoria la presenza di un chirurgo o urologo “esperto” nella riabilitazione enterostomale. L’art. 3 assicura allo stomizzato il riconoscimento dell’handicap e tale riconoscimento è uno dei requisiti per poter godere di alcuni benefici ed agevolazioni tributarie e fiscali previsti dalla legge n. 104/92;

Il riconoscimento dell’handicap grave: la legge definisce l’handicap grave come la *“riduzione dell’autonomia personale, correlata all’età, che renda necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella relazionale”*. Il certificato di handicap grave è uno dei requisiti per accedere alla fruizione di permessi lavorativi previsti dall’art. 33 della legge n. 104/92, così come modificato dalla legge n. 53/2000. Lo stomizzato acquisisce la “connotazione di gravità” (art. 3 comma 3) quando la sacca di raccolta è quasi satura e va necessariamente sostituita;

- cura e riabilitazione (art. 7);
- integrazione scolastica (artt. 12-17);
- integrazione lavorativa (artt. 18-22);
- eliminazione e superamento barriere architettoniche (art. 24);
- mobilità e trasporti (artt. 26-28);
- riserva di alloggi (art. 31);
- agevolazioni fiscali (art. 32).

Nota per i soggetti malati oncologici stomizzati: iter accelerato

- La legge n. 80 del 2006 prevede che i malati oncologici in fase acuta (ovvero nel periodo immediatamente successivo alla diagnosi, in chemioterapia e/o radioterapia, nella fase di progressione o ricorrenza/recidiva della patologia) devono essere sottoposti a visita medica entro 15 giorni dalla presentazione della domanda. Al fine di valutare tale condizione, è necessario che il medico curante o lo specialista specifici sul certificato allegato alla domanda che trattasi di paziente oncologico in fase acuta, barrando l’apposita casella. La pratica deve essere completa in ogni sua parte e corredata di tutta la documentazione sanitaria integrativa del caso.
- I malati cronici non sono più soggetti a revisione d’invalidità (D.L. n. 4 del 16 gennaio 2006).



◀ PROVIDENZE INPS

1. Sono previste per tutti i soggetti, lavoratori o non, riconosciuti invalidi civili, a prescindere da qualsiasi requisito assicurativo e assistenziale. Esse forniscono:

- ***l'assegno di invalidità***, che viene concesso:
 - se sei cittadino italiano residente in Italia o cittadino straniero titolare di carta di soggiorno;
 - se hai un'invalidità civile compresa tra il 74% e il 99% e a condizione che vi iscrivate alle liste speciali del collocamento obbligatorio;
 - se hai un'età compresa fra i 18 e i 65 anni (per i minori di 18 anni è sostituita dall'indennità di frequenza); (per i maggiori di 65 anni è sostituita dall'assegno sociale);
 - sia che tu sia disoccupato o lavoratore, se hai un reddito personale che non supera il tetto minimo fissato periodicamente dalla Legge finanziaria. Per l'anno 2009 esso è pari a 255,13 Euro qualora il tuo reddito annuo personale non sia superiore a 4.382,43 Euro. La pensione ti verrà pagata in 13 mensilità dall'INPS.
- ***la pensione di inabilità***, che viene concessa:
 - se sei cittadino italiano residente in Italia o cittadino straniero titolare di carta di soggiorno;
 - se hai un'invalidità civile riconosciuta del 100%;
 - se hai un'età compresa tra i 18 e i 65 anni (per i minori di 18 anni è sostituita dall'indennità di frequenza) (per i maggiori di 65 anni è sostituita dall'assegno sociale);
 - se hai un reddito personale che non supera il tetto minimo fissato periodicamente dalla Legge Finanziaria. Per il 2009 essa è pari a 255,13 Euro mensili (13 mensilità) con limite di reddito annuo personale non superiore a 14.886,28 Euro; la pensione ti verrà pagata in 13 mensilità.

Le due provvidenze non sono assolutamente cumulabili: la pensione viene corrisposta agli invalidi civili totali, l'assegno agli invalidi civili parziali;



- ***l'indennità di accompagnamento***, che viene concessa:
 - se hai un'invalidità civile riconosciuta del 100% oltre al riconoscimento di handicap grave ai sensi della legge n. 104/92 su richiesta dell'interessato contestualmente alla domanda di invalidità (barrare apposita casella prevista nel modulo)
 - a coloro che necessitano di assistenza continuativa e che si trovano nelle condizioni di non svolgere gli atti di vita quotidiana, indipendentemente dal requisito reddituale.

2. I soggetti lavoratori a cui sia stata riconosciuta un'invalidità a partire dal 74% hanno diritto, per il calcolo degli anni di servizio ai fini pensionistici, al beneficio di 2 mesi di contribuzione figurativa per ogni anno di lavoro effettivamente svolto, e ciò indipendentemente dalla causa dello stato di invalidità (Legge n. 388/2000, art. 80 comma 3). Dal 1 gennaio 2002 tale beneficio è riconosciuto fino al limite massimo di 5 anni di contribuzione figurativa utile ai soli fini del diritto alla pensione e dell'anzianità contributiva. L'INPDAP, l'istituto che assicura buona parte dei dipendenti pubblici, con la circolare informativa n. 75/2001, ha confermato che vengono concessi 2 mesi di contributi figurativi per ogni anno effettivamente lavorato, fino ad un massimo di 5 anni di contributi figurativi (es. 30 anni di servizio = 60 mesi - 5 anni - di contributi figurativi). L'aspetto positivo, e inatteso, è che l'INPDAP ammette che i contributi figurativi incidono anche sull'ammontare della pensione e non solo sulla maturazione degli anni di servizio per il diritto alla quiescenza.

◀ **RAPPORTI TRA I CONTRATTI COLLETTIVI DI LAVORO E LE LEGGI IN MATERIA DI DISABILITÀ ED *HANDICAP***

- Gli stomizzati devono esporre le proprie esigenze e difficoltà ai "datori di lavoro" e ai dirigenti sindacali, diversamente non otterranno mai nulla dai rinnovi contrattuali di categoria;



- le **00.SS.** da alcuni anni prestano **maggiore attenzione** ai problemi socio-sanitari;
- alcuni contratti di categoria prevedono ulteriori agevolazioni alle leggi in vigore e pertanto è opportuno documentarsi presso la struttura sindacale d'appartenenza.

◀ LE “CARTE DEI SERVIZI”

In tema di sanità, previdenza ed assistenza, le “Carte dei servizi” sanciscono che:

- i servizi pubblici siano erogati con continuità;
- sia consentita la partecipazione diretta del cittadino e delle Associazioni che lo rappresentano (in sintonia con l'art. 118 della Costituzione);
- chi presta i servizi deve informare gli utenti;
- l'inosservanza è perseguibile con sanzioni amministrative e disciplinari a carico dei dirigenti e dipendenti preposti.

◀ CARTA DEI DIRITTI DELLO STOMIZZATO

Diritto all'informazione (prima dell'intervento chirurgico)

Il paziente che deve sottoporsi ad un intervento chirurgico con la possibilità della confezione di una stomia, ha il diritto di ricevere dal medico tutte le informazioni sull'intervento e sulla modificazione del suo schema corporeo.

A tal fine, è opportuno che il medico, senza far mai perdere “la speranza di vita”, comunichi al paziente, in termini comprensibili e adatti alla sua cultura, il tipo di intervento che gli sarà praticato e la sua nuova condizione fisica, ponendo particolare attenzione alle problematiche psichiche e riabilitative, legate al decorso post-operatorio.



In ogni caso, al momento della dimissione ospedaliera, gli Operatori socio-sanitari sono deontologicamente tenuti ad informare il neo stomizzato dell'esistenza dei "Centri per la Riabilitazione Enterostomale".

Diritto alla vita e al lavoro

Come in ogni disabilità anche lo stomizzato rivendica il diritto alla vita. In merito al diritto al lavoro, taluni datori di lavoro, erroneamente, licenziano con estrema facilità i neo stomizzati, quasi fossero persone socialmente inutili. Per tali motivazioni, l'AISTOM rivendica una legge di tutela ad hoc.

Diritto alla riabilitazione e all'assistenza

I Centri per la Riabilitazione Enterostomale devono essere aperti a tutti gli stomizzati, fornendo loro prestazioni puntuali e gratuite.

Nella fase post-operatoria lo stomizzato e i suoi cari spesso si trovano in una condizione momentanea (o permanente) di debolezza; pertanto, i medici e gli infermieri stomaterapisti dei Centri Riabilitativi hanno l'obbligo morale di proteggerlo, non facendogli mai mancare l'assistenza e la fiducia nella vita.

Diritto all'assistenza e qualità protesica

Al fine di migliorare "la qualità di vita" e per meglio consentire l'inserimento nella società, lo stomizzato ottiene "gratuitamente" ausili protesici, i quali devono essere resistenti e sicuri, leggeri e maneggevoli, confortevoli e compatibili con la propria epidermide, e anche non chimicamente dannosi per la salute.

Le aziende costruttrici di ausili per stomizzati devono periodicamente informare le Associazioni dei pazienti sui prodotti innovativi e sulle ricerche di settore, laddove queste vengano eseguite direttamente sui pazienti.

Diritto alla libertà di scelta

La libertà personale e di scelta è un diritto sancito dalla Costituzione e dalle leggi in vigore; in tale ottica lo stomizzato ha il diritto/dovere di provare/testare



tutti gli ausili protesici esistenti, senza condizionamento alcuno da parte del medico o dello stomaterapista, per poi scegliere liberamente quali prodotti utilizzare in ragione della propria epidermide e comfort.

Diritto alla privacy

Lo stomizzato per legge ha diritto alla privacy; pertanto, ove non sia stato richiesto e ottenuto il suo consenso scritto, nessun medico, stomoterapista o azienda è autorizzata a trattare i suoi dati personali, specie se attinenti alla sua salute e sfera sessuale.

Ove ottenuto il consenso scritto, è opportuno rammentare che tali dati devono essere conservati separatamente dai dati anagrafici e devono essere utilizzati unicamente a scopo scientifico e per un periodo prestabilito. Fornire questi dati a terzi è un reato penalmente perseguibile.

Diritto alla correttezza

I medici e gli stomoterapisti che operano all'interno dei Centri di Riabilitazione Enterostomale devono avere un comportamento consono al proprio codice deontologico e il paziente non deve mai essere trattato come "merce di scambio".

Le aziende costruttrici gli ausili protesici, quando ricevono telefonate di pazienti (o dei loro familiari) al numero verde aziendale, devono avere un contatto telefonico improntato alla massima correttezza, senza mai violare la loro privacy.

Diritto all'eliminazione delle barriere architettoniche

La vita dello stomizzato ruota attorno ad un umile, ma indispensabile presidio: il bagno.

Poter disporre di doppi o tripli servizi igienici, equivale a migliorare la qualità della vita; per tale ragione la mancanza di un bagno attrezzato ad hoc equivale ad avere una vera e propria barriera architettonica all'interno del proprio alloggio, posto di lavoro e territorio.



Un problema è l'assoluta mancanza di bagni pubblici nel Territorio, il che limita pesantemente la libertà di spostamento dei cittadini incontinenti.

Diritto alla riparazione del torto subito

Di fronte ad una palese violazione subita, ogni stomizzato, in tempi brevi, ha il diritto alla riparazione del torto ricevuto. L'Associazione dei pazienti, nei limiti delle proprie possibilità e in ragione dei differenti livelli organizzativi, si farà carico di tali problematiche, purchè denunciate per iscritto.

Diritto di partecipazione alla vita associativa

Il neo stomizzato ha il diritto di organizzarsi nel territorio come meglio crede e ha l'obbligo "morale" di sostenere l'Associazione con ogni mezzo.

Nelle località dove non esiste un Centro Riabilitativo, egli ha il dovere di stimolarne la costituzione. Eventuali negligenze delle Aziende Sanitarie Locali devono essere segnalate per l'opportuna conoscenza e il conseguente interessamento.

I diritti religiosi e spirituali

- Sono sanciti dagli artt. 7 ed 8 della Costituzione;
- l'art. 38 della legge n. 833/78, prevede che presso ogni struttura di ricovero sia assicurata l'assistenza religiosa e che l'ASL o l'Azienda Ospedaliera provvede all'ordinamento e servizio d'assistenza, in sintonia con gli ordini diocesani competenti.

Davanti al mistero della morte si rimane impotenti e vacillano tutte le certezze umane. La fede in Dio ristora ed affranca l'anima dell'ammalato, apportando notevoli benefici.



La LILT è l'unico Ente Pubblico su base associativa impegnato nella lotta contro i tumori, che dal 1922 opera, senza fini di lucro, su tutto il territorio nazionale. Collabora con lo Stato, le Regioni, le Province, i Comuni e gli altri enti ed organismi impegnati in campo oncologico. Membro dell'European Cancer Leagues (ECL) e dell'Unione Internazionale Contro il Cancro (UICC), svolge un ruolo istituzionale nell'ambito della programmazione oncologica europea e dell'interscambio di informazioni sul tumore tra gli Stati membri.

Nel 2003 la LILT è stata insignita con la Medaglia d'Oro al Merito della Salute Pubblica dal Presidente della Repubblica. Con le sue 103 Sezioni Provinciali, i 20 Comitati Regionali e le oltre 800 delegazioni comunali, la LILT si contraddistingue per un forte radicamento sul territorio e, grazie soprattutto ai suoi 379 ambulatori, offre un servizio capillare e prezioso nella lotta contro il cancro.

◀ **OBIETTIVI E ATTIVITÀ**

- Prevenzione primaria: informazione e promozione dei corretti stili di vita
- Diagnosi precoce
- Assistenza e riabilitazione
- Volontariato
- Ricerca clinica ed epidemiologica

◀ **COME SOSTENERE LA LILT**

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

- con una donazione
- diventando partner LILT
- diventando socio LILT della Sezione Provinciale del tuo territorio
- con il 5 per mille alla LILT da destinare al codice fiscale della Sezione del tuo territorio
- scegliendo di donare il proprio tempo al volontariato

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

Sezioni Provinciali della LILT*

| | | | |
|---------------|------------------------------|----------------------|--------------------------|
| SEDE CENTRALE | Tel. 06.4425971 | MATERA | Tel. 0835.332696 |
| AGRIGENTO | Tel. 0925.905056 | MESSINA | Tel. 090.2212644/2212619 |
| ALESSANDRIA | Tel. 0131.41301/206369 | MILANO | Tel. 02.2662771 |
| ANCONA | Tel. 071.2071203 | MODENA | Tel. 059.374217 |
| AOSTA | Tel. 0165.31331 | NAPOLI | Tel. 081.5465880 |
| AREZZO | Tel. 800.235999 | NOVARA | Tel. 0321.35404 |
| ASCOLI PICENO | Tel. 0736.358360 | NUORO | Tel. 0784.619249 |
| ASTI | Tel. 0141.595196 | ORISTANO | Tel. 0783.74368 |
| AVELLINO | Tel. 0825.73550 | PADOVA | Tel. 049.8070205 |
| BARI | Tel. 080.5216157 | PALERMO | Tel. 091.6165777 |
| BELLUNO | Tel. 0437.944952 | PARMA | Tel. 0521.702243/988886 |
| BENEVENTO | Tel. 0824.313799 | PAVIA | Tel. 0382.27167/33939 |
| BERGAMO | Tel. 035.242117 | PERUGIA | Tel. 075.5857311 |
| BIELLA | Tel. 015.8352111 | PESARO-URBINO | Tel. 0721.364094 |
| BOLOGNA | Tel. 051.4399148 | PESCARA | Tel. 085.4252500 |
| BOLZANO | Tel. 0471.402000 | PIACENZA | Tel. 0523.384706 |
| BRESCIA | Tel. 030.3775471 | PISA | Tel. 050.830684 |
| BRINDISI | Tel. 0831.520366 | PISTOIA | Tel. 0573.365280 |
| CAGLIARI | Tel. 070.495558 | PORDENONE | Tel. 0434.28586 |
| CALTANISSETTA | Tel. 0934.541873 | POTENZA | Tel. 0971.441968 |
| CAMPOBASSO | Tel. 0875.714008 | PRATO | Tel. 0574.572798 |
| CASERTA | Tel. 0823.273837/333.2736202 | RAGUSA | Tel. 0932.229128 |
| CATANIA | Tel. 095.7598457/7598562 | RAVENNA | Tel. 0545.214081 |
| CATANZARO | Tel. 0961.725026 | REGGIO CALABRIA | Tel. 0965.331563 |
| CHIETI | Tel. 0871.564889/3554133 | REGGIO EMILIA | Tel. 0522.283844 |
| COMO | Tel. 031.271675 | RIETI | Tel. 0746.205577 |
| COSENZA | Tel. 0984.28547 | RIMINI | Tel. 0541.394018 |
| CREMONA | Tel. 0372.412341 | ROMA | Tel. 06.3297730/3297731 |
| CROTONE | Tel. 0962.901594 | ROVIGO | Tel. 0425.411092 |
| CUNEO | Tel. 0171.697057 | SALERNO | Tel. 089.220197 |
| ENNA | Tel. 0935.511755 | SASSARI | Tel. 079.214688 |
| FERRARA | Tel. 0532.236696 | SAVONA | Tel. 019.812962/821403 |
| FIRENZE | Tel. 055.576939 | SIENA | Tel. 0577.285147 |
| FOGGIA | Tel. 0881.661465 | SIRACUSA | Tel. 0931.461769 |
| FORLÌ-CESENA | Tel. 0543.731410 | SONDRIO | Tel. 0342.219413 |
| FROSINONE | Tel. 0775.841083 | TARANTO | Tel. 099.4587360 |
| GENOVA | Tel. 010.2530160 | TERAMO | Cell. 338.1541142 |
| GORIZIA | Tel. 0481.44007 | TERNI | Tel. 0744.431220/275496 |
| GROSSETO | Tel. 0564.453261 | TORINO | Tel. 011.836626 |
| IMPERIA | Tel. 0184.570030/506800 | TRAPANI | Tel. 0923.873655 |
| ISERNIA | Tel. 0865.29484 | TRENTO | Tel. 0461.922733 |
| L'AQUILA | Tel. 0862.310117 | TREVISO | Tel. 0422.321855 |
| LA SPEZIA | Tel. 0187.732912/734462 | TRIESTE | Tel. 040.398312 |
| LATINA | Tel. 0773.694124 | UDINE | Tel. 0432.481802 |
| LECCE | Tel. 0833.512777 | VARESE | Tel. 0331.623002 |
| LECCO | Tel. 039.5916683 | VENEZIA | Tel. 041.958443 |
| LIVORNO | Tel. 0586.811921/444034 | VERBANO CUSIO OSSOLA | Tel. 0323.643668 |
| LODI | Tel. 0371.423052 | VERCELLI | Tel. 0161.255517 |
| LUCCA | Cell. 340.3100213 | VERONA | Tel. 045.8303675 |
| MACERATA | Tel. 0737.636748 | VIBO VALENTIA | Tel. 0963.44862 |
| MANTOVA | Tel. 0376.369177/8 | VICENZA | Tel. 0444.513333 |
| MASSA | Tel. 0585.493036 | VITERBO | Tel. 0761.325225 |

*Per ulteriori informazioni www.lilt.it



Finito di stampare nel mese di febbraio 2009



www.lilt.it

