

Emoflash



Spedizione in abbonamento postale comma 20/c legge 622/96 - filiale di Milano

N O T I Z I A R I O • ANNO XXIV - N. 11 - NOVEMBRE 2021

ORGANO UFFICIALE DELL'ASSOCIAZIONE "PROGETTO EMO-CASA ONLUS"

Legge 104: la guida completa Disciplina, requisiti e agevolazioni previste

Terza parte

16. Agevolazioni per l'acquisto di veicoli

Il raggiungimento di una piena dignità sociale delle persone disabili non può prescindere dal grado di autonomia personale cui l'individuo può aspirare; in tale ottica risultano fondamentali le agevolazioni fiscali atte ad eliminare le barriere architettoniche ed in parallelo, per quel che qui ci interessa, tutte le agevolazioni applicabili ai veicoli utilizzati per la mobilità del disabile, vale a dire:

- la detrazione fiscale del 19% della spesa sostenuta per l'acquisto dei mezzi di locomozione, fruibile per un solo mezzo e per un importo massimo di 18.075,99 euro (ogni euro di spesa in più a questa cifra non gode della detrazione);
- un'aliquota iva ridotta al 4% sull'acquisto del veicolo;
- l'esenzione dal pagamento dell'imposta di bollo sull'auto;
- l'esenzione dall'imposta di trascrizione sui passaggi di proprietà dovuta al PRA (Pubblico Registro Automobilistico) da richiedere all'ufficio PRA territorialmente competente.

Va subito sottolineato che dette agevolazioni sono rivolte solo a disabili in situazione di gravità:

- con handicap psichici titolari dell'indennità di accompagnamento;
- con grave limitazione di deambulazione;
- persone affette da cecità e sordità (per queste persone non si applica però l'esenzione dell'imposta dovuta al PRA);
- con ridotte o impedito capacità motorie.

Benefici fruibili anche in questo caso dal familiare cui il disabile risulta a carico.

L'Agenzia delle Entrate, ricorda che la riduzione dell'iva su veicoli destinati ai "disabili in condizioni di ridotte o impedito capacità motorie" prevista all'art.1 della L. n. 97/1986.

Con la circolare n.46/2001 (Agenzia delle Entrate) vengono indicati i documenti da produrre in

sede di acquisto del veicolo, per avere gli sgravi:

- il verbale di accertamento handicap grave legge 104 emesso dalla commissione medica
- il verbale della commissione medica per l'accertamento dell'invalidità civile che attribuisce l'indennità di accompagnamento.

17. Le spese mediche: detrazioni e deduzioni

Nell'area tematica dedicata alle persone con disabilità, l'Agenzia delle Entrate chiarisce quali importanti benefici e sgravi fiscali si possono avere riguardo alle spese mediche. Nello specifico sono deducibili dal reddito complessivo del disabile o dei familiari cui quest'ultimo risulta a carico:

- le spese mediche generiche (le prestazioni rese da un medico generico, l'acquisto di medicinali);
- le spese di "assistenza specifica".

Per assistenza specifica deve intendersi quell'assistenza fornita da personale qualificato (infermieri, OSS, fisioterapisti).

L'agenzia delle entrate chiarisce poi che:

- sono deducibili anche le spese riguardanti "le attività di ippoterapia e musicoterapia" solo se prescritte da un medico che ne attesti la necessità e a condizione "che vengano eseguite in centri specializzati e direttamente da personale medico o sanitario specializzato";
- "in caso di ricovero del disabile in un istituto di assistenza e ricovero, non è possibile portare in deduzione l'intera retta pagata, ma solo la parte che riguarda le spese mediche e le spese paramediche di assistenza specifica."

Invece la detrazione dall'imposta Irpef sulle spese mediche, bisogna distinguere i tipi di spesa medica, difatti:

- per tutte le visite specialistiche;
- per particolari analisi;
- per prestazioni chirurgiche.





Il disabile o il parente che lo ha a carico gode di una detrazione dall'imposta pari al 19% della spesa, sulla parte eccedente l'importo di 129,11 euro.

Saranno invece integralmente detratte del 19%, a prescindere dall'importo, tutte quelle spese dettagliatamente riportate sul sito e di seguito elencate:

- spese per il trasporto in ambulanza del disabile;
- per trasporto del disabile effettuato dalla Onlus, che ha rilasciato regolare fattura per il servizio di trasporto prestato o da altri soggetti;
- spese per l'acquisto di poltrone per inabili e minorati non deambulanti e di apparecchi per il contenimento di fratture, ernie e per la correzione dei difetti della colonna vertebrale;
- spese di dispositivi medici rientranti tra i mezzi necessari all'accompagnamento, alla deambulazione, alla locomozione e al sollevamento delle persone con disabilità (ad esempio stampelle).

L'Agenzia mediante risoluzione n. 79/E del 2016 porta a conoscenza che per i disabili in situazione di gravità, la deduzione delle spese mediche e di assistenza specifica avviene sulla sola base della certificazione rilasciata ai sensi della legge n. 104/1992.

18. Legge 104 e pensione anticipata

L'uscita dal mondo lavorativo si ha con il pensionamento dell'individuo, per i disabili e per i destinatari nonché fruitori della legge 104 è prevista la possibilità di andare in pensione prima che maturino tutti i requisiti anagrafici - contributivi canonicamente intesi dalle normative susseguites negli anni; le misure cui fare riferimento per ottenere ciò, sono l'“APE Sociale” ed il “pensionamento dei lavoratori precoci”.

L'APE Sociale - introdotta in maniera sperimentale nel 2017 e prorogata grazie alla legge di bilancio 2021 fino al 31 dicembre 2021 - è un anticipo pensionistico consistente nell'erogazione di un'indennità mensile fruibile dal momento della presentazione della domanda fino al raggiungimento dell'età pensionabile. Possono accedervi i lavoratori che si trovano in particolari situazioni di disagio sociale e, come specifica l'INPS, che al momento della domanda:

- siano disoccupati a seguito di licenziamento o dimissioni;
- abbiano almeno 63 anni di età;
- contino 30 anni di anzianità contributiva; 36 per lavori gravosi;
- non percepiscano alcuna pensione diretta.

Inoltre vi accedono coloro che abbiano uno dei seguenti requisiti:

- da almeno sei mesi, assistono il coniuge (parte dell'unione civile - convivente di fatto) o un parente di primo grado convivente con handicap in situazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 104, ovvero un parente o un affine di secondo grado convivente qualora i genitori o il coniuge della persona con handicap in situazione di gravità abbiano compiuto i 70 anni di età oppure siano anch'essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti, e sono in possesso di un'anzianità contributiva di almeno 30 anni;
- abbiano una riduzione della capacità lavorativa, accertata dalle competenti commissioni per il riconoscimento dell'invalidità civile, superiore o uguale al 74% e sono in possesso di un'anzianità contributiva di almeno 30 anni

Possono invece accedere al pensionamento anticipato i lavoratori precoci, vale a dire quei lavoratori che sono in possesso di 12 mesi di contribuzione effettiva antecedente al loro diciannovesimo anno di età; questi lavoratori potranno andare in pensione con soli 41 anni di contributi se tale soglia di contribuzione viene raggiunta entro il 31 dicembre 2026; ma, anche in questo caso, a condizione che posseggano uno dei requisiti seguenti:

- abbiano un'invalidità superiore o uguale al 74% accertata dalle competenti commissioni mediche per il riconoscimento dell'invalidità civile;
- assistono, al momento della richiesta e da almeno sei mesi, il coniuge (parte dell'unione civile - convivente di fatto) o un parente di primo grado convivente con handicap in situazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, legge 104, ovvero un parente o un affine di secondo grado convivente qualora i genitori o il coniuge della persona con handicap in situazione di gravità abbiano compiuto 70 anni oppure siano affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti;
- abbiano svolto attività particolarmente faticose e pesanti ai sensi del decreto legislativo 21 aprile 2011, n. 67 (attività usurante di cui al decreto del Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale 19 maggio 1999, addetti alla linea catena, lavoratori notturni, conducenti di veicoli di capienza complessiva non inferiore a nove posti, adibiti al trasporto collettivo) (sito inps).

Tratto da altalex.com



Linfoma a grandi cellule B, una nuova terapia all'orizzonte

Dopo oltre 20 anni potrebbe essere all'orizzonte una nuova opportunità terapeutica per il trattamento di prima linea del linfoma diffuso a grandi cellule B (o DLBCL), la forma più comune di linfoma nei paesi occidentali. Il farmaco in questione è il polatuzumab vedotin, un anticorpo monoclonale già in uso nel trattamento dei linfomi DLBCL recidivanti o resistenti all'attuale standard di cura.

Il linfoma diffuso a grandi cellule B

Il linfoma DLBCL è una neoplasia ematologica aggressiva, che si presenta alla diagnosi con sintomi importanti e invalidanti. Nei paesi occidentali rappresenta circa il 30-40% di tutte le diagnosi di linfoma a grandi cellule B, ed è quindi la più comune forma di linfoma in queste zone del mondo. Le terapie di prima linea utilizzate attualmente risultano inefficaci in quasi metà dei pazienti, ed è per questo che una novità terapeutica è considerato un traguardo importante dagli specialisti.

Lo studio sulla prima linea di trattamento

Polatuzumab vedotin è stato sperimentato in combinazione con altri farmaci - rituximab più ciclofosfamide, doxorubicina e prednisone (R-CHP) - in pazienti non precedentemente trattati, all'interno dello studio registrativo di fase III POLARIX, che lo ha messo a confronto con l'attuale standard terapeutico (conosciuto con l'acronimo R-CHOP). I risultati mostrano un miglioramento significativo e clinicamente rilevante in termini di sopravvivenza libera da progressione di malattia, come riporta l'azienda produttrice, Roche. I dati - fa sapere la farmaceutica - saranno resi noti nel dettaglio nell'ambito

di prossimi congressi scientifici e poi presentati alle agenzie regolatorie per l'approvazione della nuova terapia. Il profilo di sicurezza si conferma in linea con quello osservato negli studi precedenti. «Sono stati compiuti numerosi passi avanti nella gestione della malattia ricaduta/refrattaria, mentre da 20 anni l'R-CHOP è rimasto lo standard di cura della prima linea», spiega Alessandra Tucci, responsabile dell'UOC di Ematologia dell'ASST Spedali Civili di Brescia e Principal Investigator dello studio POLARIX presso il centro. «Pertanto, la notizia della positività dello studio POLARIX, che prevede la combinazione di polatuzumab, rituximab, ciclofosfamide, doxorubicina e prednisone (pola-r-chp), aumenta per la prima volta, dopo tanti anni e tentativi, la probabilità di curare i pazienti già dalla prima linea di terapia».

Ancora sottovalutato il supporto psicologico

«Il linfoma diffuso a grandi cellule B è senza dubbio una patologia estremamente impegnativa sia dal punto di vista della prognosi sia del percorso di cura», conclude Davide Petruzzelli, Presidente dell'associazione La Lampada di Aladino e coordinatore nazionale del gruppo FAVO Neoplasie Ematologiche. «Naturalmente questo incide in maniera significativa anche sull'impatto che la diagnosi ha da un punto di vista psicologico sui pazienti e le loro famiglie. Nonostante questo, l'aspetto psicologico viene talvolta ancora trascurato nella presa in carico del paziente, anche se è dimostrato che un adeguato supporto rappresenta un sostegno fondamentale».

Tratto da repubblica.it/salute

Una nuova terapia per la leucemia mieloide acuta

Uno studio italoamericano conferma che lo sviluppo di approcci efficaci passa dall'analisi del microambiente tumorale. Il tutto grazie alle cellule T dei donatori. C'è una nuova strada per curare in maniera efficace la leucemia mieloide acuta. Una strada che inizia dalle cellule T dei donatori sani. È quanto emerge da uno studio condotto dal Centro di ricerca Tettamanti di Monza, in collaborazione con il Linderberger Comprehensive Cancer Center del North Carolina. Questa indagine, pubblicata sulla rivista *Leukemia* e basata su una review di 135 studi scientifici internazionali, dimostra che l'analisi del microambiente tumorale è indispensabile per lo sviluppo di nuove strategie terapeutiche contro questa neoplasia ematologica. Strategie che, appunto, prevedono l'utilizzo anche delle CAR-T. Queste cellule, ottenute dalle cellule T dei donatori sani, a oggi rappresentano il principale trattamento per un altro tumore del sangue, la leucemia linfoblastica acuta. Nonostante i notevoli progressi negli studi di base e preclinici

sulla leucemia mieloide acuta, il tasso di sopravvivenza a cinque anni dei pazienti che ne sono colpiti rimane basso (il 50% negli adulti e il 65% nei bambini): una condizione che richiede con urgenza nuove terapie sinergiche. Il microambiente leucemico su cui si è concentrato lo studio in questione è il luogo in cui si sviluppano i meccanismi di fuga del tumore: si tratta della capacità delle cellule leucemiche di trovare nuove strade per riprodursi, ostacolando l'efficacia terapeutica e causando la recidiva della malattia. Comprendere la complessità del microambiente è il primo passo per testare nuove strategie in grado di ripristinare un'efficace risposta contro la malattia e prevenire i meccanismi di fuga del tumore, senza aumentare la tossicità. Ecco perché studiare e creare modelli che riassumano i meccanismi di fuga del tumore, così da identificarli nei singoli pazienti, favorirà un'immunoterapia personalizzata basata su specifiche firme immunitarie.

Tratto da avis.it



800 59 11 47

dal lunedì al venerdì
orario d'ufficio

DIREZIONE

Via G. Murat 85 - 20159 Milano
Tel: 02 69008117 - Fax 02 69016332
Sito Internet: www.emo-casa.com
info@emo-casa.com

ONLUS



Come aiutarci:

- a mezzo versamento c/c postale 40444200 intestato a: **Progetto Emo-Casa Onlus**
- con bonifico bancario Monte dei Paschi di Siena Ag. 51 - Milano
cod. IBAN IT22 N 01030 01658 000061127249
- con bonifico bancario Banca Popolare di Sondrio Ag. 15 - Milano
cod. IBAN IT23 R056 9601 6140 0000 3788 X80
- devolvendo il 5 per mille alla nostra Associazione c.f. 97205190156 usando:
mod. integrativo CUD; mod. 730/1-bis redditi; mod. unico persone fisiche

16124 Genova P.tta Jacopo da Varagine 1/28

Tel. 010 2541440

Fax 010 2473561

E-mail: progettoemocasaonlus.ge@gmail.com

35138 Padova Via Bezzecca, 4/c

Tel. 049 8713791

Fax 049 8714346

Banca Intesa Sanpaolo

Filiale Via Montà 109 - Padova

IBAN IT66 W030 6912 1331 0000 0101 464

E-mail: emocasa.pd@gmail.com

Delegazione Padova - Rovigo - Treviso - Venezia

Vicenza

38122 Trento Via Zara, 4

Tel. e Fax 0461 235948

Cassa Rurale di Trento

Filiale di Trento - Via Grazioli

IBAN IT03 H083 0401 8330 0000 9791 479

E-mail: progetto.emo.casa.onlus.tn@gmail.com

Delegazione Trento - Belluno - Bolzano

28100 Novara Via Gnifetti, 16

Tel. e Fax 0321 640171

E-mail: emocasa.novara@gmail.com

Delegazione Novara - Asti - Biella - Verbania

Vercelli

37134 Verona Via Rovigo, 23

Tel. 045 8205524

Fax 045 8207535

Banca Intesa Sanpaolo

Filiale Viale del Lavoro 8 - Verona

IBAN IT32 K030 6918 4681 0000 0004 555

E-mail: progetto.emocasa.vr@gmail.com

Delegazione Verona - Brescia - Mantova

48121 Ravenna Via Pellegrino Matteucci, 20

Tel. e Fax 0544 217106

E-mail: emo.ra@libero.it

Delegazione di Ravenna - Forlì/Cesena - Rimini

Unità mobile

Sede Ponente Ligure:

P.zza della Libertà 10/1 - 17055 Toirano (SV)

Tel. 347 5745626

Emoflash

MENSILE ORGANO UFFICIALE DELL'ASSOCIAZIONE "Progetto Emo-casa Onlus"

Direzione, Redazione, Amministrazione, Via G. Murat 85 - 20159 Milano • tel: 02 69008117 - fax 02 69016332

Direttore Responsabile: Tesolin Flavio

Comitato di Redazione: Nosari Anna Maria Rita, Crugnola Monica, Zaffaroni Livio, Maggis Francesco, De Miccoli Rita, Andreescu Luminita Mihaela

Iscrizione Tribunale di Milano N. 174 del 16/03/1998 - Fotocomposizione: LimprontaGrafica Milano - Stampa: Grafica Briantea srl - Usmate (MI)