

## **CRITERI E MODALITA' PER IL RICONOSCIMENTO DELL'INVALIDITA' CIVILE**

Per “invalidità civile” si intende una condizione di salute che comporta una riduzione significativa delle capacità lavorative, motorie o psichiche.

Il riconoscimento dell'invalidità civile permette di accedere ad alcune facilitazioni, tra cui, in alcuni casi, l'assegnazione di benefici economici.

Dal 1° gennaio 2010 le domande per il riconoscimento delle invalidità, cecità e sordità civili, della condizione di handicap (ai sensi della legge 104/92) e per la certificazione sanitaria relativa al collocamento mirato al lavoro delle persone con disabilità (legge. 68/99) devono essere presentate all'INPS per via telematica tramite il sito dell' Istituto ([www.inps.it](http://www.inps.it)).

### **La domanda di riconoscimento**

La presentazione della domanda informatizzata deve rispettare alcuni precisi passaggi.

1. Per prima cosa occorrerà rivolgersi al medico curante (medico certificatore) per il rilascio del certificato introduttivo.

Il medico, basandosi su modelli INPS, attesta la natura dell'infermità invalidanti, riporta i dati anagrafici, le patologie invalidanti con l'indicazione obbligatoria dei codici internazionali (ICD-9). Una volta compilato il certificato è inviato telematicamente dallo stesso medico e il sistema informatizzato genera un codice da consegnare al richiedente insieme alla copia cartacea del documento introduttivo che dovrà essere presentata il giorno della visita. Questo certificato ha validità di 30 giorni, se non consegnata entro tale termine bisogna richiederlo nuovamente al medico.

2. La domanda di accertamento può essere presentata solo per via telematica. Il richiedente può farlo autonomamente, dopo aver acquisito il PIN (un codice numerico personalizzato) dal sito, oppure attraverso gli enti abilitati: associazioni di categoria, patronati sindacali, CAAF, altre organizzazioni.

Nella domanda saranno da indicare i dati personali e anagrafici, il tipo di riconoscimento richiesto (handicap, invalidità, disabilità), le informazioni relative alla residenza e all'eventuale stato di ricovero.

Il richiedente può indicare anche una casella di posta elettronica (che se è certificata consente comunicazioni valide da un punto di vista burocratico) per ricevere le informazioni sul flusso del procedimento che lo riguarda.

Tutte le “fasi di avanzamento” possono essere consultate anche online nel sito dell'INPS, sia dal Cittadino che dai soggetti abilitati grazie al codice di ingresso (PIN).

### **La ricevuta e la convocazione a visita**

Per ogni domanda inoltrata, il sistema informatico genera una ricevuta con il protocollo della domanda.

La procedura informatica propone poi un'agenda di date disponibili per l'accertamento presso la Commissione dell'Azienda USL.

Il richiedente, può scegliere la data di visita o indicarne una diversa da quella proposta, scegliendola tra le ulteriori date indicate dal sistema.

Vengono fissati indicativamente dei nuovi limiti temporali:

- per l'effettuazione delle visite ordinarie è previsto un tempo massimo di 30 giorni dalla data di presentazione della domanda;

- in caso di patologia oncologica ai sensi dell'art. 6 della Legge n. 80/06 o per patologia ricompresa nel DM 2 agosto 2007, il limite temporale scende a 15 giorni.

Una volta definita la data di convocazione, l'invito a visita è visibile nella procedura informatica (visualizzato nel sito internet) e viene comunicato con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, all'indirizzo e alla email eventualmente comunicata.

Nelle lettere di invito a visita sono riportati i riferimenti della prenotazione (data, orario, luogo di visita), delle avvertenze riguardanti la documentazione da portare all'atto della visita (documento di identità valido; stampa originale del certificato firmata dal medico certificatore; documentazione sanitaria, ecc.), e delle modalità da seguire in caso di impedimento a presentarsi a visita, nonché le conseguenze che possono derivare dalla eventuale assenza alla visita.

Nella stessa lettera viene ricordato che:

- il Cittadino può farsi assistere, durante la visita, da un suo medico di fiducia;
- in caso di impedimento, può chiedere una nuova data di visita collegandosi al sito dell'Inps e accedendo al Servizio online con il proprio codice di identificazione personale (PIN);
- se assente alla visita, verrà comunque nuovamente convocato. La mancata presentazione anche alla successiva visita sarà considerata a tutti gli effetti come una rinuncia alla domanda, con perdita di efficacia della stessa.

### **Visita domiciliare**

Nel caso in cui la persona sia intrasportabile (il trasporto comporta un grave rischio per l'incolumità e la salute della persona) è possibile richiedere la visita domiciliare.

Anche in questo caso la procedura è informatizzata e spetta al medico abilitato a rilasciare il certificato introduttivo.

Il certificato medico di richiesta visita domiciliare va inoltrato almeno 5 giorni prima della data già fissata per la visita ambulatoriale.

È poi il Presidente della Commissione dell'Azienda USL a valutare il merito della certificazione e dispone o meno la visita domiciliare.

### **La visita**

La visita avviene presso la Commissione della Azienda USL competente che, dal 1 gennaio 2010 è integrata con un medico dell'INPS.

La Commissione accede al fascicolo elettronico contenente la domanda e il certificato medico. La persona può farsi assistere – a sue spese da un medico propria fiducia.

Al termine della visita, viene redatto il verbale elettronico, riportando l'esito, i codici nosologici internazionali (ICD-9) e l'eventuale indicazione di patologie indicate nel Decreto 2 agosto 2007 che comportano l'esclusione di successive visite di revisione.

Tutta la documentazione sanitaria presentata nel corso della visita viene conservata e acquisita agli atti dall'Azienda USL.

In caso di assenza a visita senza giustificato motivo, la domanda viene rigettata. Il Cittadino dovrà presentare una nuova domanda, previo rilascio del certificato da parte del medico curante.

### **La verifica**

Se al termine della visita viene approvato all'unanimità, il verbale, validato dal Responsabile del Centro Medico Legale dell'INPS viene considerato definitivo.

Se il verbale dà diritto a prestazioni economiche (pensioni, indennità, assegni), viene anche attivato il flusso amministrativo per la relativa concessione ed erogazione

Se al termine della visita di accertamento, invece, il parere non è unanime, l'INPS sospende l'invio del verbale e acquisisce gli atti che vengono esaminati dal Responsabile del Centro Medico Legale

dell'INPS. Questi può validare il verbale entro 10 giorni oppure procedere ad una nuova visita nei successivi 20 giorni.

La visita, in questo caso, viene effettuata, oltre che da un medico INPS (diverso da quello presente in Commissione ASL), da un medico rappresentante delle associazioni di categoria (ANMIC, ENS, UIC, ANFFAS) e, nel caso di valutazione dell'handicap, da un operatore sociale (per le certificazioni relative alla Legge 104/1992 e 68/1999).

La Commissione medica può avvalersi della consulenza di un medico specialista della patologia oggetto di valutazione. Le consulenze potranno essere effettuate da medici specialisti INPS o da medici già convenzionati con l'Istituto senza spese per il richiedente.