



L'accertamento delle minorazioni civili

Le persone con disabilità possono ottenere alcuni benefici a condizione che abbiano ottenuto il riconoscimento del loro handicap o della loro invalidità, cecità civile o sordomutismo.

L'**invalidità** è la difficoltà a svolgere alcune funzioni tipiche della vita quotidiana o di relazione a causa di una menomazione o di un deficit psichico o intellettuale, della vista o dell'udito.

In linea generale l'**invalidità civile** viene definita in percentuale nel caso in cui l'interessato sia maggiorenne.

La **cecità civile** viene invece definita in modo descrittivo, ma comunque codificato: cieco assoluto e cieco con residuo visivo non superiore ad un ventesimo in entrambi gli occhi.

Una disposizione recente (Legge 138/2001) ha indicato una nuova classificazione delle disabilità visive: ciechi totali, parziali, ipovedenti gravi, medio-gravi e lievi. La nuova classificazione, comunque, è di natura tecnico-scientifica e non modifica la vigente normativa in materia di prestazioni economiche e sociali in campo assistenziale.

Viene infine considerato **sordomuto** la persona affetta da disabilità sensoriale dell'udito affetta da sordità congenita o acquisita durante l'età evolutiva che gli abbia impedito il normale apprendimento del linguaggio parlato, purché la sordità non sia di natura esclusivamente psichica o dipendente da causa di guerra, di lavoro o di servizio.

La Commissione Usl

L'invalidità è riconosciuta da una **Commissione** operante presso ogni Azienda Usl.

La Commissione è composta da un medico specialista in medicina legale che assume le funzioni di presidente e da due medici di cui uno scelto prioritariamente tra gli specialisti in medicina del lavoro. I medici sono scelti tra i medici dipendenti o convenzionati della Usl territorialmente competente.

Alla Commissione partecipa, di volta in volta, un sanitario in rappresentanza, rispettivamente, dell'Associazione nazionale dei mutilati ed invalidi civili (ANMIC), dell'Unione italiana ciechi (UIC), dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti (ENS) e dell'Associazione nazionale delle famiglie dei fanciulli ed adulti subnormali (ANFFAS), ogni qualvolta devono pronunciarsi su invalidi appartenenti alle rispettive categorie.

La domanda di riconoscimento

La richiesta di riconoscimento di invalidità va presentata, dall'interessato o da chi lo rappresenta legalmente (genitore, o tutore) o a chi ne cura gli interessi nel caso degli inabilitati (curatore), alla Commissione dell'Azienda Usl di residenza.

La domanda si presenta dopo aver compilato un modulo disponibile presso l'Azienda Usl che è diverso per i minorenni e i maggiorenni.

Alla domanda bisogna allegare una certificazione medica che riporti la diagnosi e la tipologia della

menomazione.

Alla domanda è possibile allegare cartelle cliniche e la documentazione medica in possesso del richiedente.

L'iter di riconoscimento di invalidità deve concludersi entro nove mesi dalla presentazione della domanda.

La convocazione a visita

Entro tre mesi dalla presentazione della domanda di accertamento la Commissione deve fissare la data di convocazione a visita.

Chi ha richiesto l'accertamento riceve una comunicazione che indica la data e il luogo dove verrà effettuata la visita.

Il disabile convocato per gli accertamenti sanitari richiesti può motivare, con idonea documentazione medica, la propria eventuale impossibilità a presentarsi a visita. Questa prassi viene solitamente adottata per persone allettate o per le quali gli eventuali spostamenti siano di pregiudizio per la propria salute.

Ove il soggetto non sia in grado di farlo personalmente, tale impossibilità può essere motivata anche da un familiare convivente.

La visita può essere effettuata anche in costanza di ricovero ospedaliero, in particolare nei casi di ricovero in reparti di lungodegenza o di riabilitazione.

Nel caso il richiedente sia ricoverato o domiciliato in una Azienda Usl diversa da quella di effettiva residenza, può essere richiesto l'**accertamento in rogatoria**.

La richiesta di accertamento va presentata all'Azienda Usl di residenza. Questa richiederà alla Commissione dell'Azienda Usl ove è domiciliato o ricoverato il richiedente di effettuare gli accertamenti sanitari del caso e di comunicarne l'esito alla Commissione competente che provvede ad emettere il certificato con l'indicazione della relativa percentuale.

La visita

Durante la visita è possibile farsi assistere, a proprie spese, da un medico di fiducia.

La Commissione può, nel corso della visita, richiedere accertamenti clinici specialistici ulteriori ed acquisire successivamente agli atti gli esiti di tali verifiche prima di perfezionare la pratica.

In seguito alla visita per l'invalidità la Commissione Usl trasmette l'esito alla [Commissione di Verifica](#) (ex Commissione periferica per le pensioni di guerra e di invalidità ora INPS) che lo convalida o meno. La Commissione di Verifica può anche convocare a visita l'interessato per approfondimenti oppure richiedere chiarimenti alla Commissione dell'Usl.

La Commissione di Verifica ha comunque tempo 60 giorni per richiedere la sospensione della procedura, dopodiché vige il principio del silenzio-assenso.

La Commissione Usl trasmette quindi all'interessato il verbale che riporta l'esito della visita con annotate le procedure da attivare per l'eventuale ricorso.

Le provvidenze economiche

Nel caso in cui l'accertamento attesti minorazioni civili che comportano l'erogazione di pensioni, assegni e indennità, l'Usl richiede all'interessato la documentazione necessaria per la concessione delle relative **provvidenze economiche** e trasmette il tutto al soggetto cui è affidata la competenza della concessione delle provvidenze economiche stesse.

Su tale aspetto va effettuata una breve digressione.

Rispetto all'iter di accertamento delle invalidità civili e all'erogazione dei relativi benefici economici si possono individuare tre fasi: quello dell'accertamento di cui stiamo parlando, quella della concessione della provvidenza e infine quello dell'erogazione della provvidenza stessa

(affidato all'INPS dall'anno 2000).

L'articolo 130 del Decreto Legislativo 112/1998 ha trasferito alle Regioni le funzioni in materia di trattamenti economici a favore dei minorati civili, in precedenza svolte dalle Prefetture, cioè appunto quelle legate alle concessione dei benefici economici.

Il processo di trasferimento è ad oggi effettivo, ma la gestione del momento concessorio è differente a seconda delle Regioni. Ad esempio a Roma tale competenza è affidata al Comune, nel Veneto la competenza è stata trasferita ad Unità Operative Invalidi Civili operanti presso le Aziende Usl capoluogo di provincia.

In ogni caso l'iter amministrativo della concessione si conclude con una comunicazione all'interessato e con la trasmissione degli atti all'INPS perché provveda al pagamento della provvidenza economica e degli arretrati.

Decorrenza dei benefici economici

I benefici economici riconosciuti decorrono dal mese successivo alla data di presentazione della domanda di accertamento sanitario all'Azienda Usl. La Commissione può indicare, in via eccezionale e in base alla documentazione clinica visionata, una data successiva diversa.

Decesso del richiedente

Nel caso di **decesso** del richiedente il riconoscimento dello status di invalido civile, di cieco civile o di sordomuto, la Commissione Usl può, su formale istanza degli eredi, procedere all'accertamento sanitario esclusivamente in presenza di documentazione medica rilasciata da strutture pubbliche o convenzionate, in data antecedente al decesso, comprovanti, in modo certo, l'esistenza delle infermità e tali da consentire la formulazione di una esatta diagnosi ed un compiuto e motivato giudizio medico-legale.

Il ricorso

Nel caso la Commissione medica entro tre mesi dalla presentazione della domanda non fissi la visita di accertamento, l'interessato può presentare una diffida all'Assessorato regionale competente che provvede a fissare la visita entro il termine massimo di 270 giorni dalla data di presentazione della domanda; se questo non accade (silenzio rigetto) si può ricorrere al giudice ordinario.

Avverso i verbali emessi dalle Commissioni mediche (Usl o periferiche) è possibile presentare ricorso, entro sei mesi dalla notifica del verbale, davanti al giudice ordinario con l'assistenza di un legale. Dal primo gennaio 2005 non è più ammesso il ricorso amministrativo.

Nel caso di ricorso è possibile farsi appoggiare da un patronato sindacale o da associazioni di categoria.

L'aggravamento

Chi ha ottenuto il riconoscimento dell'invalidità civile può presentare richiesta di aggravamento. La domanda si presenta dopo aver compilato un modulo disponibile presso la propria Azienda Usl.

A questo va allegato un certificato medico che precisi in modo puntuale e circostanziato che la disabilità è aggravata oppure che si sono presentate nuove menomazioni.

Qualora sia stato prodotto ricorso gerarchico avverso il giudizio della commissione preposta all'accertamento della invalidità e delle condizioni visive, le domande di aggravamento sono prese in esame soltanto dopo la definizione del ricorso stesso. Non è possibile quindi presentare richiesta di aggravamento se già si è avviato un procedimento di ricorso.