

**OPUSCOLO INFORMATIVO SULLA DISABILITÀ**

**LEGGE REGIONALE EMILIA-ROMAGNA**

**19 febbraio 2008, n. 4**

## INDICE

- Finalità della L.R 4/2008	pag.3
- Come e dove presentare domanda	pag. 4
- Certificato medico	pag. 6
- Documentazione sanitaria specialistica	pag. 7
- Accertamento medico-legale	pag. 11
- Valutazione sugli atti <i>post-mortem</i>	pag. 12
- Invalidità civile	pag. 13
- Handicap (L. 104/92)	pag. 15
- Cieco civile	pag. 16
- Ipovalidi gravi	pag. 16
- Sordo civile	pag. 16
- Collocamento mirato al lavoro (L. 68/99)	pag. 17
- Certificato per circolazione e sosta	pag. 18
- Cure odontoiatriche	pag. 18
- Riesame	pag. 18
- Ricorso	pag. 19
- Numeri utili	pag. 20

## ALLEGATI

- L.R. 4/2008
- D.G.R. 374/2008

## **La legge regionale 4/2000: semplificazione dell'accertamento della disabilità, collegamento in rete informatica di tutti gli Enti coinvolti.**

Il 19 febbraio 2008 è stata pubblicata la legge regionale 4/2008 “Disciplina degli accertamenti della disabilità. Ulteriori misure di semplificazione ed altre disposizioni in materia sanitaria e sociale”. Per sostenere l’applicazione di tale legge è stato realizzato un sistema informativo che mette in rete tutti gli enti coinvolti nel processo di accertamento, denominato “Rurer” (Repository Unico Regionale dell’Emilia-Romagna), per semplificare la comunicazione interistituzionale e collegare tutti i soggetti deputati alle attività di certificazione, di assistenza e di integrazione delle persone con disabilità: Aziende U.S.L., Comuni, Province, Regione e INPS.

La legge, anche relativamente ai primi cinque articoli inerenti l’accertamento della disabilità, è il frutto di una lunga concertazione con i numerosi attori coinvolti nel processo e riveste un’importanza strategica per l’assistenza alle persone con disabilità. L’accertamento, infatti, si configura come la prima tappa della presa in carico della persona con disabilità, in un’ottica assolutamente innovativa, prevedendo una valutazione integrata da parte di operatori sanitari e sociali e lo snellimento delle procedure.

La valutazione è unica e le certificazioni rilasciate hanno valenza per tutti i percorsi assistenziali e di integrazione previsti dalle diverse norme. La valutazione della disabilità si iscrive dunque in un processo che coinvolge le persone interessate, le loro famiglie, le Associazioni, le Aziende U.S.L., i Comuni, le Province, la Regione e l’INPS in un processo finalizzato a una reale presa in carico della persona con disabilità, alla soluzione dei problemi, alla semplificazione dei processi e alla migliore accessibilità ai servizi. Nel rispetto della formalizzazione richiesta dalle Commissioni Mediche di Verifica Provinciali dell’INPS, ai fini dell’erogazione degli eventuali benefici economici spettanti sulla scorta delle norme nazionali, l’ottica valutativa non è più quella del mero accertamento del tipo e dell’entità delle menomazioni e dei loro riflessi negativi sulla vita delle persone con disabilità, delle loro famiglie e di tutte le persone significative nella loro vita di relazione, ma è soprattutto quella di evidenziare i bisogni e di individuare le possibili soluzioni e servizi da erogare.

La legge regionale, a tale scopo, si basa sulle indicazioni fornite dall’OMS con la pubblicazione, nel 2001, dell’ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), classificazione proposta come standard internazionale per descrivere e misurare salute e disabilità, che classifica gli “stati di funzionamento” delle persone e rappresenta una profonda innovazione nell’approccio conoscitivo della disabilità.

La legge regionale recepisce le indicazioni dell’OMS assumendo il fondamentale principio che la disabilità non è una situazione che riguarda singole persone rispetto al gruppo maggioritario dei “non disabili”, ma riguarda tutte le persone in quanto componenti di un gruppo sociale, considerando la correlazione fra lo stato di salute e l’ambiente. In tale ottica, gli strumenti di accertamento costituiscono un “modulo integrato” bio-psico-sociale che, partendo dall’accertamento delle condizioni di salute delle persone osservate, si estendono all’interazione con i fattori ambientali, nella convinzione che non si possa fornire alcuna definizione di disabilità se non attraverso la valutazione del modo di interagire dell’individuo con il contesto ambientale in cui vive. Ne deriva che l’accertamento non può che configurarsi come un processo di valutazione

multidisciplinare e quale presupposto fondamentale per la definizione di progetti individualizzati che hanno come obiettivo l'autonomia personale, l'istruzione, la formazione, l'assistenza e l'integrazione nel mondo del lavoro. Il processo valutativo, effettuato dalla Commissione prevista all'art. 3 della L.R. dell'Emilia-Romagna n. 4/2008, resta dunque incardinato nella rete locale dei servizi pubblici (sanitari, sociali e socio-educativi) e prevede una maggiore correlazione tra le Istituzioni che, in ciascuna delle fasi di vita della persona, sono chiamate ad intervenire. La stessa attività clinica, di supporto a quella valutativa, si configura come parte integrante dell'assistenza da fornire ai pazienti con disabilità conseguenti alle patologie riscontrate: in altre parole la valutazione della disabilità, ai fini della concessione dei diversi benefici previsti dalle norme in vigore, non è altra cosa rispetto al normale processo assistenziale, ma si innesta su di esso, eliminando ripetizioni di visite inutili.

### **Come e dove presentare la domanda**

La domanda per il riconoscimento delle condizioni di disabilità si presenta, per ogni finalità, in forma unica e contestuale, sia che riguardi il riconoscimento dello stato di invalidità, cecità e sordità civili, sia che attenga alla condizione handicap di cui alla L. 104/92, sia per il collocamento mirato al lavoro delle persone con disabilità, motivate all'inserimento lavorativo o al passaggio nella quota d'obbligo ai sensi della L. 68/99, sia l'integrazione scolastica in base al DPCM 185/2006.

Possono inoltrare domanda tutti i cittadini italiani o stranieri (purché in possesso di regolare permesso di soggiorno da almeno un anno o di idonea carta di soggiorno), residenti nella provincia di Piacenza, di ogni età, affetti da patologie invalidanti non dipendenti da causa di guerra, di lavoro (INAIL) o di servizio; per gli invalidi da causa di guerra, di lavoro o per servizio infatti, è possibile inoltrare all'AUSL unicamente la domanda per il riconoscimento della condizione di handicap ai sensi della L. 104/92.

Per avviare la pratica, occorre compilare l'apposito modulo di domanda disponibile presso gli Uffici Disabilità dell'Unità Operativa di Medicina Legale dell'Azienda U.S.L. di Piacenza, presso gli Enti di patronato, le Associazioni di categoria o su Internet, nel sito dell'Azienda U.S.L. di Piacenza :

Al modulo di domanda si deve allegare quanto segue:

- un certificato medico redatto sul modulo predisposto, rinvenibile anche sul sito internet aziendale sopra menzionato. Il certificato deve essere in originale e attestare le patologie da cui risulta affetta la persona interessata, possibilmente in data non anteriore ai 90 gg. (vedi pag. 4);
- fotocopia di tutta la documentazione sanitaria comprovante le patologie ed i relativi deficit funzionali (vedi pag. 5);
- fotocopia di verbali di accertamenti relativi a invalidità, cecità, sordità civili, handicap, collocamento mirato al lavoro, ecc. eventualmente effettuati presso altre Commissioni;
- fotocopia di un documento di identità valido.

Il modulo di domanda deve essere compilato in ogni sua parte, indicando il tipo di accertamento che si intende richiedere: se ad esempio l'obiettivo è l'inserimento mirato al lavoro come persona con disabilità, occorrerà barrare sia la casella "invalido

civile”, sia quella del “collocamento mirato al lavoro”; se invece la patologia è esclusivamente visiva e ricorrono i requisiti per la cecità civile, va barrata la voce corrispondente.

Nell’evenienza in cui il richiedente sia impossibilitato a firmare la domanda, questa dovrà essere integrata da:

- copia di un valido documento di identità;
- dichiarazione di un familiare (in linea retta o collaterale fino al terzo grado) e/o rappresentante legale del richiedente (genitore, tutore, curatore o amministratore di sostegno), redatta ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

L’interessato/a o il suo legale rappresentante, personalmente o mediante patronato/associazione di categoria o a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno, deve inoltrare la domanda di accertamento presso le Segreterie degli Uffici Disabilità, presso le sedi dell’Unità Operativa di Medicina Legale dell’Azienda U.S.L. di Piacenza, così dislocate sulla provincia:

- **Piacenza** : Piazzale Milano, n. 2 - piano terra  
- orari al pubblico: martedì e giovedì dalle 9,30 alle 11,30 ;  
tel. 0523/317574 - 0523/317573 - fax 0523/317578
- **Castel S.Giovanni** : Via Giordano Bruno, 2 - piano terra  
- orari per il pubblico: giovedì dalle 9.30 alle 11.30  
tel. 0523/880531 fax 0523/880522
- **Fiorenzuola** : Via Roma, n. 35 (Ospedale- 3° piano)  
- orari per il pubblico: giovedì dalle 9.30 alle 11.30  
tel. 0523/989822 fax 0523/981555

### **Certificato medico**

Per il riconoscimento dell’invalidità civile e della condizione di handicap ai sensi della L. 104/92, la Regione Emilia-Romagna propone un modello di certificato ad uso del medico curante (medico di Medicina generale, specialista di riferimento, ospedaliero o ambulatoriale), formulato in modo da fornire alla Commissione integrata utili elementi clinici di valutazione.

Il certificato medico allegato alla domanda deve essere prodotto in originale e compilato integralmente; la sezione relativa ai dati anagrafici della persona interessata è da compilare in modo accurato; è fondamentale precisare il domicilio quando diverso dalla residenza.

La sezione dedicata al medico che redige la certificazione reca l’elenco delle patologie invalidanti e documentabili della persona, in ordine decrescente di gravità, al fine di permettere una valutazione appropriata della situazione clinica dell’assistito.

In caso di domanda di adeguamento/aggravamento, si devono segnalare solo le patologie sopraggiunte dopo l’ultimo accertamento in Commissione.

Va indicato espressamente se il/la paziente è in trattamento per una patologia oncologica di recente diagnosi o comunque “attiva” (ad es. trattamento chemio-radioterapico in atto, recidive tumorali, ecc.); in questi casi, come previsto dalla legge 80/2006, la convocazione a visita deve avvenire entro 15 giorni dalla data di presentazione della domanda all’apposito ufficio dell’AUSL. Inoltre il verbale di visita

è consegnato all'interessato/a al termine dell'accertamento medico-legale e ha efficacia immediata per i benefici da esso derivanti (fatta salva la facoltà della Commissione Medica di Verifica Provinciale dell'INPS di sospenderne gli effetti in attesa di ulteriori accertamenti o di chiamata a visita diretta).

La sezione utile per concessione di protesi e ausili prevede:

- per la concessione dei pannoloni è necessario barrare la voce relativa all'incontinenza sfinterica (urinaria, fecale, doppia), specificandone la causa;
- per le protesi acustiche, bisogna barrare la voce "ipoacusia", allegando un esame audiometrico rilasciato da una struttura pubblica, corredato da impedenzometria.

Se il certificato introduttivo alla domanda viene redatto dal medico di Medicina generale, al fine di indirizzare il proprio assistito nella Commissione integrata dallo specialista di patologia più appropriato, va indicata la tipologia specialistica ritenuta predominante per il caso clinico in questione: è necessario barrare una sola casella.

È possibile richiedere che la visita sia effettuata presso il domicilio della persona (visita domiciliare) limitatamente ai seguenti casi:

- patologia con prognosi infausta *quoad vitam* e pericolo di vita imminente;
- patologia di natura ed entità tali per cui il trasporto potrebbe acuire o aggravare lo stato morboso;
- patologia motoria che renda particolarmente difficile il trasporto;
- patologia cognitiva o psichica con grave alterazione del grado di collaborazione;
- condizione di grave disagio sociale (stato di abbandono, motivata difficoltà al reperimento di un mezzo di trasporto, ecc.).

Nel caso in cui il richiedente sia ricoverato o domiciliato in una provincia diversa da quella di residenza, si può richiedere all'AUSL di residenza la visita per rogatoria.

Per il riconoscimento della sordità civile (ai sensi delle leggi 381/70 e 95/2006), è necessario allegare un certificato medico attestante la diagnosi, corredato di un esame audiometrico e di esame impedenziometrico.

Per il riconoscimento della cecità civile (ai sensi delle leggi 382/70 e 138/2001 e successive modifiche e integrazioni), è necessario allegare un certificato medico redatto da uno specialista oculista che, oltre alla diagnosi, deve indicare il residuo visivo naturale e corretto in ciascun occhio, con specificazione dell'eventuale correzione, nonché il campo visivo computerizzato binoculare, possibilmente completato da quello distinto in OD e in OS e che utilizzi il programma campo visivo % 100 punti o il programma 120 screening.

Per il collocamento mirato al lavoro delle persone con disabilità, già titolari di un pregresso riconoscimento dello stato di invalidità civile, è sufficiente barrare l'apposita casella, allegare il relativo verbale e l'eventuale documentazione sanitaria acquisita dopo la visita di accertamento dell'invalidità, quando effettuata in precedenza.

## **Documentazione sanitaria specialistica**

Ai fini di una più adeguata definizione del caso è opportuno allegare alla domanda di riconoscimento/adeguamento della disabilità, tutta la documentazione sanitaria specialistica utile alla valutazione **in fotocopia** (esami clinici, strumentali e di laboratorio), al fine di documentare - anche per la Commissione Medica di Verifica Provinciale dell'INPS, che deve controllare ogni valutazione eseguita dalla Commissione AUSL e che nella stragrande maggioranza dei casi non vede la persona - le patologie ed i relativi deficit funzionali già certificati dal medico del richiedente. In particolare:

**PATOLOGIE DELL'APPARATO CARDIO-CIRCOLATORIO:**

- certificato specialistico (recente) recante la diagnosi, l'obiettività rilevata con specificazione della valutazione funzionale (classe NHYA), la terapia in atto e consigliata, nonché la prognosi (intesa anche come indicazione ad eventuali trattamenti chirurgici, riabilitativi e/o al tipo e alla periodicità dei controlli necessari);
- in base alla specifica patologia è necessario produrre, a integrazione della certificazione specialistica, tutta la documentazione che la persona ha già acquisito a scopo clinico, quale per esempio:
  - Elettrocardiogramma
  - Ecocardiogramma
  - Test da sforzo
  - Ecodoppler del distretto vascolare interessato dalla patologia
  - Controllo del Pace-Maker e/o del defibrillatore (ICD)

**PATOLOGIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO:**

- certificato specialistico (recente) con diagnosi, obiettività e valutazione funzionale del grado di insufficienza respiratoria, nonché le eventuali complicanze cardiache; la terapia in atto (se ossigenoterapia specificandone le modalità) e la prognosi, la necessità di follow-up nel tempo;
- in base alla specifica patologia è necessario produrre a integrazione la documentazione clinica in possesso della persona interessata:
  1. prove di funzionalità respiratoria
  2. emogasanalisi
  3. piano terapeutico per ossigenoterapia e/o ventilazione meccanica
  4. prescrizione uso di CPAP in caso di OSAS (Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno).

**APPARATO DIGERENTE:**

- certificato specialistico (recente) recante la diagnosi, l'obiettività corredata della valutazione funzionale, la storia clinica del caso;
- esami laboratoristici e strumentali attestanti la patologia (incluso l'esame istologico, laddove effettuato per la formulazione della diagnosi, per esempio nei casi di Morbo di Crohn o di Rettocolite Ulcerosa) e la funzionalità d'organo.

- **APPARATO URINARIO:**
  - certificato specialistico (recente) con diagnosi, obiettività e relativa valutazione funzionale (nel caso di insufficienza renale cronica lo specialista deve indicare se la persona è in trattamento dialitico, la tipologia e con quale frequenza, se è trapiantabile o non candidabile al trapianto, evenienza quest'ultima da indicare esplicitamente al fine di evitare la revisione ai sensi del D.M. 2 agosto 2007, allegato punto 3);
  - indicazione di incontinenza urinaria, diagnosi, emendabilità chirurgica, tipo di presidio eventualmente prescritto (pannolone, catetere vescicale, ecc.).
  
- **APPARATO ENDOCRINO:**
  - certificato specialistico (recente) del centro di riferimento, con diagnosi, valutazione del compenso metabolico, presenza di eventuali complicanze, terapia, follow-up previsto;
  - in base alla specifica patologia è necessario produrre a integrazione:
    - esami laboratoristici e strumentali specifici per il tipo di patologia ed attestanti la tipologia ed entità di eventuali complicanze;
    - eventuali esami ecografici.
  
- **APPARATO LOCOMOTORE:**
  - visita fisiatrica e/o ortopedica e/o reumatologica (recente) con indicazione della diagnosi, la descrizione del tipo e dell'entità delle limitazioni funzionali, dell'eventuale emendabilità delle stesse e con quali modalità, l'eventuale prescrizione di protesi, di ortesi e/o di ausili, la terapia prescritta e la prognosi formulata;
  - la compromissione dell'autonomia personale va documentata mediante la valutazione delle ADL e delle IADL
  - referti radiologici (Rx, TC, RMN) dei distretti interessati dalla patologia, corredati di iconografia (lastre, CD, DVD).
  
- **SISTEMA NERVOSO :**
  - visita neurologica (recente) con indicazione della diagnosi, la descrizione del tipo e dell'entità dei deficit funzionali, le ortesi e/o gli ausili prescritti e/o in uso, le necessità terapeutiche e la prognosi;
  - referti di elettromiografie (EMG), TC, RMN, ecc.;
  - in caso di demenza la certificazione specialistica deve essere integrata dai tests psicometrici per la valutazione del grado di deterioramento mentale (almeno MMSE);
  - in caso di ritardo mentale, esso va documentato con il QI valutato mediante tests appropriati;

- la compromissione dell'autonomia personale va documentata mediante la valutazione delle ADL e delle IADL.

**Epilessia:**

- certificato neurologico specialistico con diagnosi, andamento clinico, terapia in corso, tipologia delle crisi e frequenza delle stesse, follow-up previsto;
- accertamenti strumentali effettuati (EEG, TC, RMN, SPECT, ecc.).

- **APPARATO PSICHICO :**

- visita psichiatrica o del neuropsichiatra infantile (recente) con indicazione della diagnosi, della terapia e della prognosi;
- la compromissione dell'autonomia personale va documentata mediante testistica appropriata, specificando le scale utilizzate;
- la certificazione specialistica (psichiatrica o del neuropsichiatra infantile) deve indicare nei casì di gravi deficit neuropsichici e della vita di relazione oltre alla diagnosi e alla valutazione prognostica, anche la valutazione e la descrizione delle funzioni intellettive, delle abilità cognitive, delle capacità e delle competenze affettive e relazionali, qual è il grado di autonomia personale, quali sono le possibilità di adattamento sociale (ex allegato al DM 2 agosto 2007, punto 10, al fine di emettere un giudizio di non rivedibilità);
- in caso di dipendenza da sostanze relazione del SERT/Centro Alcológico (nell'evenienza di doppia diagnosi è necessaria la valutazione congiunta del Centro di Salute Mentale e del SERT/Centro Alcológico).

- **APPARATO Uditivo e VESTIBOLARE:**

- certificato specialistico (recente) con la diagnosi, l'epoca di insorgenza del deficit funzionale, la valutazione funzionale, l'indicazione di eventuale emendabilità, eventuale prescrizione di protesi acustica, la prognosi;
- esame audiometrico, esame impedenziometrico e/o prove di funzionalità vestibolare;
- Potenziali Evocati Uditivi (quando non attendibile o eseguibile l'esame audiometrico).

- **APPARATO VISIVO:**

- certificato specialistico (recente) con la diagnosi e la valutazione funzionale (acuità visiva naturale e con eventuale correzione in entrambi gli occhi), indicazione di emendabilità (quando possibile, specificandone modalità e tempi), eventuale prescrizione di protesi/ausili, la terapia, la prognosi;
- campo visivo computerizzato binoculare, possibilmente completato da quello distinto in OD e in OS e che utilizzi il programma campo visivo %

100 punti o il programma 120 screening, in tutti i casi di patologie oculari che ne possono causare la compromissione;

- potenziali visivi evocati (PEV, quando non sono attendibili o non sono eseguibili altri accertamenti).

– **PATOLOGIA IMMUNITARIA:**

- certificato specialistico (recente) con la diagnosi, l'obiettività corredata della valutazione funzionale ed eventuali complicanze, la terapia, la prognosi e il follow up.
- certificato reumatologico (recente) con l'indicazione della diagnosi, la descrizione del tipo e dell'entità delle limitazioni funzionali, l'eventuale emendabilità delle stesse, l'eventuale prescrizione di protesi, di ortesi e/o di ausili, la necessità terapeutica e la prognosi.

– **PATOLOGIA ONCOLOGICA:**

- certificato specialistico (recente) con la diagnosi, l'obiettività, la valutazione funzionale e le eventuali complicanze d'organo secondarie, la terapia, la prognosi e i termini (come tempi e impegno) del follow-up;
- esame istologico;
- altri accertamenti di volta in volta attestanti il coinvolgimento di organi e/o di apparati;
- eventuale certificato specialistico nei casi di documentata reazione psicopatologica in trattamento.

– **PATOLOGIE CROMOSOMICHE E/O GENETICHE E/O CONGENITE**

- certificato specialistico con la diagnosi e la mappa genetica. Nel certificato sono precisati il grado di compromissione dell'autonomia personale, la valutazione prognostica e il grado di compromissione funzionale di organo e/o di apparato sulla base degli accertamenti effettuati (ex allegato al DM 2 agosto 2007, punto 9, al fine di emettere il giudizio di non rivedibilità).

Inoltre l'interessato/a (o il suo legale rappresentante) dovrebbe produrre le copie delle cartelle cliniche e le lettere di dimissione dei ricoveri ospedalieri (almeno di quelli più significativi e più recenti), quando non acquisibili direttamente dagli operatori, previo consenso delle persone interessate.

### **Accertamento medico-legale**

La persona interessata, convocata di solito tramite lettera, oppure telefonicamente o per posta elettronica nei casi di convocazioni ravvicinate, è sottoposta a visita collegiale da parte dell'apposita Commissione integrata composta da un Presidente, specialista in Medicina Legale dipendente o convenzionato con l'Azienda U.S.L. di Piacenza, da un medico specialista nella patologia prevalente oggetto della valutazione, dipendente o convenzionato con l'Azienda U.S.L., da un operatore sociale dei servizi pubblici territoriali competenti e da un medico in rappresentanza dell'associazione di categoria del richiedente. Agli accertamenti finalizzati anche al collocamento mirato al lavoro delle persone con disabilità partecipa, come componente aggiuntivo, il medico del lavoro, dipendente o convenzionato Azienda U.S.L.

Le Commissioni sono riunite e deliberano validamente in presenza del Presidente e di 2 componenti. La persona, se lo desidera, può anche farsi assistere da un medico di sua fiducia, con onere a suo carico.

Le persone che devono essere trasportate alla visita in autoambulanza hanno la precedenza sulle altre: questo può talvolta comportare uno sfasamento nei tempi di attesa per le altre persone convocate, ma, nonostante gli sforzi, non è sempre possibile programmare le sedute sapendo in anticipo quante persone saranno accompagnate in autoambulanza e prevedere in tal modo gli eventuali prolungamenti dell'attesa per gli altri cittadini convocati.

L'accertamento medico-legale prevede, oltre alla disamina della documentazione medica prodotta all'atto della domanda, la visita della persona che, a seconda delle esigenze specifiche dei singoli casi, può essere rappresentata da un colloquio atto a valutare le funzioni superiori, psichiche e/o cognitive, dall'esame della funzionalità di un determinato distretto articolare e/o della deambulazione, ecc.

La Commissione ha la facoltà di richiedere, se lo ritiene necessario, per meglio precisare tipo ed entità delle patologie invalidanti, ulteriori accertamenti specialistici, clinici (visite specialistiche), strumentali (per esempio elettrocardiogrammi, ecocardiogrammi, ecc.) o tests di laboratorio; in genere però è bene produrre la documentazione sanitaria che si possiede già, perché la si è eseguita a scopo clinico, di diagnosi e di cura.

Quando la documentazione necessaria alla valutazione è carente, bisogna rivalutare il caso una volta che l'interessato/a abbia fatto pervenire alla segreteria la documentazione richiesta, con sospensione - nel frattempo - dei termini e conseguente allungamento dei tempi complessivi di gestione della pratica. In tal caso la Commissione dovrà reinserire il richiedente in una nuova sessione di valutazione collegiale, senza riconvocare a visita la persona e rivalutare il caso: risulta quindi chiaramente l'importanza, per una maggiore celerità nello svolgimento del già complesso iter, che la domanda di accertamento sia fin dall'inizio **ben documentata** con gli accertamenti che la persona con patologie di solito già possiede, perché li esegue per motivi clinici di diagnosi e di cura.

Nel caso di patologie modificabili nel tempo, la Commissione può stabilire una data nella quale effettuare una nuova visita medico-legale di revisione.

Al termine dell'accertamento collegiale ogni pratica definita, corredata dal verbale di visita, è trasmessa alla Commissione Medica di Verifica Provinciale dell'INPS (CMVP), che ha appunto valenza provinciale e sede a Piacenza, per il successivo controllo previsto dalla normativa in vigore, da espletarsi entro il termine di sessanta giorni. Durante tale periodo la Commissione Medica di Verifica Provinciale ha

la facoltà di sospendere il verbale chiedendo ulteriori accertamenti e/o richiamando a visita diretta l'interessato/a.

In genere, dalla data della visita presso la Commissione dell'Azienda U.S.L. e quella in cui si riceve il verbale, trascorre un periodo di circa 3-4 mesi.

### **La risposta**

Terminato il controllo della pratica da parte della Commissione Medica di Verifica Provinciale dell'INPS, la segreteria dell'Ufficio Disabilità dell'Azienda U.S.L. invia il verbale di visita all'interessato/a con lettera raccomandata e ricevuta di ritorno o lo notifica al Patronato/Associazione nel caso in cui sia stato sottoscritto un mandato di patrocinio.

Nel caso di smarrimento del verbale di visita se ne può chiedere una copia all'Ufficio Disabili dell'Unità Operativa di Medicina Legale, nella sede in cui è stato svolto l'accertamento.

### **Valutazione sugli atti *post-mortem***

Nel caso si verifichi il decesso della persona interessata durante l'iter della pratica, prima della liquidazione delle provvidenze economiche, gli eredi hanno diritto ai ratei maturati e non riscossi, fino alla data del decesso.

Nell'evenienza in cui il/la richiedente deceda prima di potersi sottoporre all'accertamento, gli eredi hanno il diritto di richiedere la valutazione post mortem, producendo la documentazione sanitaria rilasciata da strutture pubbliche o private accreditate in data antecedente al decesso e comprovanti in modo certo l'esistenza delle infermità e tale da consentire la formulazione di un giudizio medico-legale (v. D.P.R. 698/94, art. 1, comma 8).

### **Invalidità civile**

Possono inoltrare domanda tutti i cittadini italiani o stranieri (purché in possesso di regolare permesso di soggiorno da almeno un anno o di idonea carta di soggiorno) residenti nella provincia di Piacenza, di ogni età, affetti da patologie invalidanti non dipendenti da causa di guerra, di lavoro (INAIL) o di servizio.

Durante l'accertamento medico-legale la Commissione redige un verbale di visita corredato di anamnesi, esame obiettivo e diagnosi conclusiva cui corrisponde un determinato grado d'invalidità:

1. per il soggetto in età lavorativa (18-65 anni) il parametro di riferimento è la capacità lavorativa (tabella approvata con Decreto del Ministro della Sanità del 5 febbraio 1992);
2. il criterio di riferimento è quello delle difficoltà persistenti a compiere gli atti e le funzioni proprie dell'età per i minori e gli ultrasessantacinquenni, in relazione ai soggetti di pari età (rispettivamente Legge 11 ottobre 1990, n. 289 e Decreto Legislativo 23 novembre 1988, n. 509);

3. per quanto attiene alla concessione dell'indennità di accompagnamento, i parametri sono quelli di cui alle Leggi 18/80 e 508/88, ovvero l'incapacità a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore, oppure la necessità di assistenza continua per l'incapacità a compiere gli atti quotidiani della vita (incapacità all'autogestione).

Il riconoscimento dello stato di invalidità civile dà diritto alla corresponsione di vari benefici:

**non invalido o invalidità inferiore a 1/3**

- non dà diritto a nessun beneficio

**dal 34% al 45%**

- assistenza protesica, assegnazione di ausili

**dal 46% al 50%**

- assistenza protesica, assegnazione di ausili
- iscrizione alla graduatoria provinciale per il collocamento mirato al lavoro come persona con disabilità

**dal 51% al 59%**

- assistenza protesica, assegnazione di ausili
- iscrizione alla graduatoria provinciale per il collocamento mirato al lavoro come persona con disabilità
- 15 gg./anno di permesso (retribuito) per l'effettuazione di cure riabilitative, qualora prescritte da medico specialista e connesse almeno a una delle patologie riconosciute

**dal 60% al 66%**

- assistenza protesica, assegnazione di ausili
- iscrizione alla graduatoria provinciale per il collocamento mirato al lavoro come persona con disabilità
- 15 gg/anno di permesso (retribuito) per l'effettuazione di cure riabilitative, qualora prescritte da medico specialista e connesse almeno a una delle patologie riconosciute
- se già assunto/a, possibilità di rientrare nella quota d'obbligo.

**dal 67% al 73%**

- assistenza protesica, assegnazione di ausili
- iscrizione alla graduatoria provinciale per il collocamento mirato al lavoro come persona con disabilità
- 15 gg/anno di permesso (retribuito) per l'effettuazione di cure riabilitative, qualora prescritte da medico specialista e connesse almeno a una delle patologie riconosciute
- se già assunto/a, possibilità di rientrare nella quota d'obbligo
- esenzione ticket

**dal 74%**

- assistenza protesica, assegnazione di ausili
- iscrizione alla graduatoria provinciale per il collocamento mirato al lavoro come persona con disabilità
- 15 gg/anno di permesso (retribuito) per l'effettuazione di cure riabilitative, qualora prescritte da medico specialista e connesse almeno a una delle patologie riconosciute
- se già assunto/a, possibilità di rientrare nella quota d'obbligo
- esenzione ticket
- assegno di invalidità (18-65 anni, vincolato al reddito personale sulla base di un limite stabilito annualmente)

### **100%**

- assistenza protesica, assegnazione di ausili
- iscrizione alla graduatoria provinciale per il collocamento mirato al lavoro come persona con disabilità
- 15 gg/anno di permesso (retribuito) per l'effettuazione di cure riabilitative, qualora prescritte da medico specialista e connesse almeno a una delle patologie riconosciute
- se già assunto/a, possibilità di rientrare nella quota d'obbligo
- esenzione ticket
- pensione di inabilità (18-65 anni, vincolato al reddito personale sulla base di un limite stabilito annualmente)

### **100% + accompagnamento (non deambulante/non autosufficiente)**

- assistenza protesica, assegnazione di ausili
- iscrizione alla graduatoria provinciale per il collocamento mirato al lavoro come persona con disabilità
- 15 gg/anno di permesso (retribuito) per l'effettuazione di cure riabilitative, qualora prescritte da medico specialista e connesse almeno a una delle patologie riconosciute
- se già assunto/a, possibilità di rientrare nella quota d'obbligo
- esenzione ticket
- pensione di inabilità (18-65 anni, vincolato al reddito personale sulla base di un limite stabilito annualmente)
- indennità di accompagnamento (indipendente da età e reddito)

### **minore**

- assistenza protesica, assegnazione di ausili
- esenzione ticket
- indennità di frequenza

I benefici economici decorrono dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda, tranne che per i casi di cui alla L. 80/2006 che, come già ricordato, hanno efficacia immediata; per quanto concerne l'indennità di frequenza è erogata ai minori di anni 18 che frequentano corsi di riabilitazione, scuole, asili, corsi di formazione, ecc.

## **Handicap (L. 104/92)**

Possono inoltrare domanda di accertamento dello stato di handicap tutti i cittadini italiani di ogni età, residenti nella provincia di Piacenza, affetti da patologie invalidanti, tra cui sono ricomprese, diversamente da quanto stabilito per gli altri accertamenti, anche quelle dipendenti da causa di guerra, di lavoro o di servizio; la presente legge si applica anche agli stranieri e agli apolidi domiciliati o aventi stabile dimora nel territorio nazionale.

L'art. 3 della L. 104/92 definisce la condizione di handicap secondo due livelli di gravità cui corrispondono diverse agevolazioni fiscali e tributarie:

- al comma 1 si riconosce l'handicap alla persona che “presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione”.

Agevolazioni fiscali e tributarie: detrazioni IRPEF e IIVA agevolata per l'acquisto di sussidi tecnici e informatici, per lavori finalizzati al superamento di barriere architettoniche; esenzione bollo auto e IVA agevolata sull'acquisto di autovetture per i titolari di patente di guida speciale con prescrizione di adattamenti da parte della Commissione Medica Locale per le patenti di guida; per i titolari di invalidità superiore ai 2/3, priorità di scelta tra le sedi disponibili per i vincitori di concorso presso ente pubblico e diritto di precedenza nei trasferimenti a domanda, ecc.

- comma 3: handicap in situazione di gravità “quando la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione”

Agevolazioni fiscali e tributarie e altro: oltre alle precedenti, 3 giorni di permesso retribuito mensile per il portatore di handicap o a chi presta assistenza, congedo retribuito per assistenza al figlio con handicap, ecc.

Sempre ai sensi della L. 104/92, su richiesta della famiglia, che può agire in autonomia o a seguito di accordi con la scuola, il Servizio di Neuropsichiatria Infantile e Adolescenza avvia una valutazione da parte dell'Unità Multidisciplinare finalizzata alla presa in carico di minori che hanno manifestato bisogni educativi speciali durante il percorso di istruzione.

## **Cecità**

Possono inoltrare domanda di accertamento di cecità civile tutti i cittadini italiani o stranieri (purché in possesso di regolare permesso di soggiorno o di idonea carta di soggiorno) di ogni età, affetti da deficit visivo non dipendente da causa di guerra, di lavoro o di servizio, residenti a Piacenza e provincia.

Ai sensi della Legge 138/2001 vengono definiti ciechi totali coloro che sono colpiti da:

- totale mancanza della vista in entrambi gli occhi;
- mera percezione ombra-luce e motu mano nell'occhio migliore;
- residuo perimetrico binoculare inferiore al 3%, accertato tramite campo visivo binoculare.

Rientrano invece nei ciechi parziali coloro che presentano:

- residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore anche con eventuale correzione;
- coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 10% accertato tramite campo visivo binoculare.

I principali benefici economici previsti sono l'indennità di accompagnamento per cecità assoluta e l'indennità speciale per cecità parziale che sono erogate indipendentemente dal reddito personale e dall'età; la pensione di invalidità dopo il compimento del 18° anno di età, vincolata al reddito per i ciechi assoluti e la pensione di invalidità, indipendente dall'età, ma vincolata al reddito per i ciechi parziali; quelli non economici comprendono: fornitura di protesi, presidi ed ausili, esenzione del ticket, iscrizione al collocamento speciale ecc.

### **Ipovedenti gravi**

Ai sensi dell'art. 4 della L. 138/2001 sono indicati come ipovedenti gravi i soggetti con residuo visivo non superiore a 1/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore con eventuale correzione o residuo perimetrico binoculare inferiore al 30%; tale riconoscimento non implica benefici economici ma permette l'iscrizione alle liste del collocamento mirato, la fornitura di protesi, presidi ed ausili, e l'esenzione dal ticket.

### **Sordità**

Possono inoltrare domanda di accertamento di sordità tutti i cittadini italiani o stranieri (purché in possesso di regolare permesso di soggiorno o di idonea carta di soggiorno) affetti da una grave minorazione sensoriale dell'udito, congenita o acquisita durante l'età evolutiva (entro il dodicesimo anno di età) che gli abbia impedito il normale apprendimento del linguaggio parlato; la sordità non deve essere di natura esclusivamente psichica o dipendente da causa di guerra, di lavoro o servizio.

Occorre compilare l'apposito modulo di domanda al quale occorre allegare:

- un certificato medico, possibilmente specialistico, di un otorinolaringoiatra, in originale, attestante lo stato di sordità;
- esame audiometrico, anche in fotocopia.

L'ipoacusia richiesta per il riconoscimento della sordità deve essere:

- pari o superiore ai 60 decibel di media tra le frequenze di 500-1000-2000 Hertz nell'orecchio migliore, qualora il richiedente non abbia ancora compiuto il dodicesimo anno di età;
- pari o superiore ai 75 decibel di media tra le frequenze di 500-1000-2000 Hertz nell'orecchio migliore, qualora il richiedente abbia compiuto il dodicesimo anno di età.

I principali benefici previsti sono l'indennità di frequenza, erogata ai minori di anni 18 che frequentano corsi di riabilitazione, scuole, asili ecc., la pensione di invalidità dopo il compimento del 18° anno di età, vincolata al reddito, l'indennità di

comunicazione per sordi erogata indipendentemente dal reddito personale e dall'età, fornitura di protesi, presidi ed ausili, esenzione del ticket, iscrizione al collocamento speciale.

## **Lavoro**

Il collocamento lavorativo dei cittadini con disabilità è regolamentato dalla legge 68/99 la quale ha come finalità la promozione dell'inserimento al lavoro e della integrazione lavorativa delle persone attraverso servizi di sostegno e di collocamento mirato. I soggetti destinatari sono coloro ai quali è riconosciuta una percentuale di invalidità civile superiore al 45%, oltre alle persone non vedenti o sorde.

È quindi opportuno che al momento di presentare la domanda per il riconoscimento dello stato di invalidità, cecità e sordità civili, il cittadino in età lavorativa che desidera iscriversi alle graduatorie provinciali per il collocamento mirato al lavoro ex L. 68/99, faccia richiesta contestuale di essere sottoposto anche all'accertamento della condizione di disabilità, sempre sull'apposita modulistica disponibile presso le segreterie degli Uffici Disabilità dell'Unità Operativa di Medicina legale dell'Azienda U.S.L. di Piacenza o di Patronati e Associazioni o sul siti Internet dell'AUSL.

Nel caso in cui il soggetto sia già stato riconosciuto invalido, cieco o sordo civile è importante allegare alla domanda la fotocopia del verbale, se l'accertamento è stato effettuato presso un'altra AUSL.

L'attività della Commissione è finalizzata a formulare una diagnosi funzionale della persona con disabilità, volta a individuarne la capacità globale, attuale e potenziale, per il collocamento mirato al lavoro.

Per quanto riguarda l'iscrizione alle liste speciali del collocamento per i disabili di età inferiore ai 65 anni se uomini e di 60 anni se donne, bisogna rivolgersi ai seguenti Centri per l'impiego, a seconda della residenza, così dislocati nella Provincia:

- **Piacenza:** 0523/795700, Borgo Faxhall Piazzale Marconi
- **Fiorenzuola:** 0523/982394, via Campioni, 17
- **CastelS.Giovanni :** 0523/882478 ,Piazza Olubra 1
- **Bobbio :** 0523/936268 , via Garibaldi, 50
- **Bettola :** 0523/911884 , Viale Vittoria , 9

### **Certificato per l'autorizzazione al parcheggio di soggetti con capacità deambulatoria sensibilmente ridotta**

Viene rilasciato alle persone con disabilità che presentano elevata difficoltà alla deambulazione in sede di Commissione quando si sia fatta domanda di accertamento della disabilità all'AUSL; consente di accedere alle zone a traffico limitato e di sostare negli spazi riservati.

Al fine di rendere omogenei i criteri sui quali basarsi per la concessione del beneficio, viene utilizzato un protocollo mirato alla valutazione delle effettive ripercussioni sulla capacità deambulatoria delle patologie o minorazioni rilevate; ai

sensi del D.P.R. 24 luglio 1996, n. 503, viene inoltre rilasciato ai soggetti ipovedenti sulla base della sola menomazione visiva.

Per ottenere il contrassegno da esporre sull'auto, il certificato dovrà essere consegnato al Comando di Polizia Municipale di residenza della persona con disabilità.

### **Assistenza odontoiatrica**

Nell'ambito del processo di valutazione complessiva di una domanda di disabilità, può essere riconosciuta la condizione di vulnerabilità socio-sanitaria che dà diritto alle cure odontoiatriche; è necessario che le persone interessate siano affette da determinate patologie (v. elenco allegato alla DGR 374/2008), che possiedano una certificazione di invalidità superiore ai 2/3 o quella di handicap grave ai sensi della L. 104/92, art. 3, comma 3. Inoltre è necessario che la patologia sia insorta prima dei 65 anni di età.

### **Riesame**

Nel caso l'interessato non condivida il giudizio formulato dalla Commissione di accertamento operante presso l'Azienda U.S.L. può proporre istanza di riesame all'Unità Operativa di Medicina Legale, **documentando le motivazioni**, entro sessanta giorni dalla trasmissione del verbale, ai fini della rivalutazione del caso, che deve comunque avvenire entro trenta giorni dalla richiesta.

In tal caso la Commissione di accertamento è composta da professionisti diversi da quelli che hanno espresso la valutazione della quale viene chiesto il riesame. L'accertamento può essere effettuato sugli atti, se la documentazione disponibile è probante, rivisitando la persona interessata, se necessario, o se la stessa lo richiede.

Alla Commissione riunitasi in sede di riesame, possono assistere - su richiesta dell'interessato e con onere a suo carico - un medico ed un operatore sociale di fiducia del richiedente.

Come precedentemente ricordato, ai sensi della Legge 9 marzo 2006, n. 80, l'accertamento dell'invalidità civile riguardante soggetti con patologie oncologiche deve essere effettuato dalla Commissione entro quindici giorni dalla data della domanda con notifica del verbale di visita al termine dell'accertamento medico-legale.

In questo caso, qualora l'interessato/a non si ritenesse soddisfatto/a del giudizio espresso, potrà presentare istanza di riesame solo dopo che siano trascorsi i 60 giorni previsti per legge per l'eventuale sospensione della procedura da parte della Commissione Medica di Verifica Provinciale dell'INPS. Occorre compilare l'apposito modulo di domanda di riesame disponibile presso gli Uffici Disabilità dell'Unità Operativa di Medicina Legale dell'Azienda U.S.L. di Piacenza, presso i Patronati o le Associazioni di categoria e scaricabili dal sito Internet dell'AUSL, al quale occorre allegare:

- fotocopia del verbale di riconoscimento dell'invalidità, cecità, sordità civili;
- atto di notifica;

- fotocopia di eventuale documentazione sanitaria antecedente all'accertamento in fase di riesame, ma non prodotta;
- fotocopia di un valido documento di identità.

### **Ricorso**

Avverso il giudizio contenuto nel verbale di accertamento dell'invalidità, sordità e cecità civili, la persona interessata, se non è soddisfatta del giudizio valutativo espresso dalla Commissione, entro il termine tassativo di sei mesi dalla data di notifica del verbale, può proporre ricorso dinanzi al giudice ordinario competente (giudice del lavoro), ai sensi della L. 24 novembre 2003, n. 326.

Come precedentemente ricordato ai sensi della L. 80/2006 l'accertamento dell'invalidità civile riguardante soggetti con patologie oncologiche deve essere effettuato dalle Commissioni entro quindici giorni dalla data della domanda con notifica del verbale di visita al termine dell'accertamento medico-legale. In questo caso, qualora l'interessato/a non si ritenesse soddisfatto/a del giudizio espresso, potrà presentare ricorso giurisdizionale al giudice ordinario trascorsi i 60 giorni previsti per legge per l'eventuale sospensione della procedura da parte della Commissione Medica di Verifica Provinciale dell'INPS.

Al ricorso dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- copia leggibile del verbale avallato dalla Commissione Medica di Verifica Provinciale dell'INPS, disponibile presso l'Ufficio Disabili di competenza, trascorsi i 60 giorni di cui sopra;
- copia della documentazione medica presentata.

### **Numeri utili**

Per informazioni che riguardano l'assistenza protesica e gli ausili (presidi sanitari quali carrozzine, letti, materassi, busti, plantari, protesi acustiche, ecc.), telefonare ai seguenti Uffici del Distretto AUSL di residenza:

- **Piacenza** : 0523/317559
- **Fiorenzuola** : 0523/984507
- **CastelS.Giovanni** : 0523/880511

Per qualsiasi richiesta di protesi, ausili e/o informazioni, presentarsi sempre muniti del verbale di invalidità, cecità o sordità.