Carlo Giacobini, Responsabile del Centro per la documentazione legislativa, UILDM Direzione Nazionale

Decreto anti-crisi e invalidità civile

All'interno del decreto-legge “anticrisi” approvato dal Consiglio dei Ministri nella seduta del 26 giugno 2009, è contenuto un articolo che, nelle intenzioni del Governo dichiarate in conferenza stampa, dovrebbe consentire tempi più rapidi e modalità di più chiare per il riconoscimento dell'invalidità civile, dell'handicap e della disabilità, attribuendo all'INPS nuove competenze. Ma vediamo in concreto di cosa si tratta. L'articolo in questione porta il titolo: “Contrasto alle frodi in materia di invalidità civile” e rivede profondamente le modalità di presentazione delle domande di accertamento, della valutazione, della concessione, e del ricorso giurisprudenziale. L'articolo non fa cenno ad una diversa fissazione dei tempi massimi di accertamento e di concessione, anche se – nelle dichiarazioni governative viene ventilata una riduzione dei tempi medi – fra la domanda e la definitiva concessione – dagli attuali 11 mesi a 4 mesi.

Domanda di accertamento degli stati invalidanti

L'articolo riguarda sia le domande di accertamento delle minorazioni civili (invalidità, cecità, sordomutismo) che le domande di accertamento dell'handicap (Legge 104/1992) che quelle per la disabilità (Legge 68/1999). **Com'è ora:** le domande si presentano alla segreteria della Commissione di accertamento presso l'Azienda Usl di residenza che provvede, entro 90 giorni a fissare la data di accertamento. **Come sarà:** se il decreto legge verrà convertito in legge nell'attuale testo, dal primo gennaio 2010 le domande verranno presentate esclusivamente all'INPS che provvederà all'invio, per via telematica, all'Azienda Usl di competenza che provvederà alla convocazione. La disposizione presuppone che esista una rete e una modalità di comunicazione uniforme, su tutto il territorio nazionale, che consenta il passaggio dei dati in tempo reale.

L'accertamento e la verifica

Com'è ora: attualmente l'accertamento degli stati invalidanti viene effettuato da una specifica Commissione presente in ogni Azienda Usl. Una volta redatto il verbale viene trasmesso alla Commissione di verifica dell'INPS che ha tempo 60 giorni per confermare l'esito, oppure per sospendere il procedimento richiedendo chiarimenti alla Commissione Usl, oppure per convocare a visita l'interessato per approfondimenti. **Come sarà:** La Commissione dell'Azienda Usl sarà integrata con un medico INPS. Questo lascia supporre che il passaggio di verifica – che ora comporta almeno 60 giorni – dovrebbe essere soppresso. L'articolo, tuttavia, sembra contraddittorio quando precisa: “In ogni caso, l'accertamento definitivo è effettuato dall'INPS”. Tuttavia, è verosimile che questa sottolineatura stia ad indicare la “facoltà di veto” del medico INPS all'interno della Commissione Usl cui è chiamato a partecipare. In tal caso, andrà ridefinito il ruolo dei Presidenti delle Commissioni. L'articolo non modifica la composizione delle Commissioni Usl che rimangono uguali, inclusi i medici rappresentanti delle associazioni “storiche”, ANMIC, ENS, UIC, ANFFAS. La successiva permanenza dei requisiti sanitari è affidata all'INPS. Non è chiaro se questa indicazione riguarderà solo le verifiche a campione oppure ogni procedimento di revisione o di rivedibilità anche se stabilito dalla Commissione Usl.

La valutazione delle minorazioni civili

Com'è ora: le Commissioni di accertamento e le Commissioni di verifica INPS, per valutare le minorazioni civili, applicano le modalità e le tabelle riportate nel Decreto del Ministero della Sanità del 5 febbraio 1992. La Legge n. 328/2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) aveva delegato il Governo alla revisione dei criteri di accertamento dell'invalidità “tenuto conto di quanto previsto dall'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, dal decreto legislativo 30 aprile 1997, n. 157, nonché dalla Classificazione internazionale dei disturbi, disabilità ed handicap - International classification of impairments, disabilities and handicaps (ICIDH), adottata dall'Organizzazione mondiale della sanità.” Nel frattempo l'OMS ha approvato l'ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute) che l'Italia ha provveduto a recepire. **Come sarà:** entro 30 giorni dall'entrata in vigore del nuovo

decreto, il Ministero della Salute nomina una Commissione con il compito di “aggiornare le tabelle indicative delle percentuali di invalidità già approvate con Decreto del 5 febbraio 1992 (...)” con la precisazione che tali aggiornamenti non devono comportare oneri aggiuntivi per la finanza pubblica. Nessuna modifica in vista, quindi, quanto alla logica attuale della valutazione delle minorazioni.

La concessione delle provvidenze economiche

Com'è ora: se il verbale di invalidità civile, cecità civile e sordomutismo contiene i presupposti sanitari per l'erogazione di provvidenze economiche (pensioni, indennità, assegni), inizia l'iter per la concessione che prevede un'istruttoria sugli altri requisiti (reddito personale, ricovero). Una volta concluso, il decreto di concessione viene trasmesso all'INPS per l'erogazione delle provvidenze stesse. La concessione delle provvidenze economiche è espressamente attribuito alle Regioni dall'articolo 130 del Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n. 112. **Come sarà:** Con un accordo quadro fra Ministero della Salute e Conferenza Stato – Regioni, le competenze concessorie saranno trasferite all'INPS. L'accordo dovrà essere sottoscritto entro 180 giorni dall'entrata in vigore del decreto legge.

Il ricorso

Com'è ora: il ricorso contro i verbali e contro la mancata concessione delle provvidenze è possibile solo davanti al giudice (e con l'assistenza di un legale). Dal 2005 le comunicazioni relative ai ricorsi devono essere comunicati anche all'INPS. Non è possibile il ricorso amministrativo né è prevista l'istanza di riesame per autotutela. **Come sarà:** l'INPS diventa unica “controparte”. Inoltre nel caso in cui un giudice nomini un consulente tecnico (cioè un medico che valuti per conto del tribunale l'effettiva condizione sanitaria di chi ricorre), questi dovrà obbligatoriamente essere affiancato nelle indagini da un medico INPS. Il decreto non prevede l'introduzione del ricorso amministrativo o altre formule di contenimento del contenzioso in giudizio.

Ora il decreto passa all'esame delle Camere per la conversione in legge, entro 60 giorni, con modificazioni o senza.

29 giugno 2009