



## Novità in tema di accertamento dell'invalidità civile

In attesa della pubblicazione della nuova edizione del libretto "I diritti del malato di cancro", prevista per il mese di giugno 2010, si segnala che dal 1 Gennaio 2010 sono entrate in vigore le nuove regole per la presentazione della domanda di accertamento dell'invalidità civile, dell'handicap e della disabilità introdotta dall'art. 20 del decreto anticrisi (D.L. 78 del 1° luglio 2009 convertito in legge dalla L. 102 del 3 agosto 2009) con cui sono state accolte e tradotte in norme molte delle istanze di AIMaC e FAVO.

Nello specifico, dal 1 gennaio 2010 la domanda per l'accertamento dell'invalidità civile dovrà essere presentata direttamente all'Inps (e non più alla ASL). A tal fine è stata realizzata un'applicazione ("Invalidità Civile 2010" - Inv-Civ2010), disponibile sul sito internet dell'Istituto ([www.inps.it](http://www.inps.it)) ed accessibile solo agli utenti muniti di PIN, che potrà essere richiesto telefonando al Contact Center Inps (803164) o direttamente sul sito dell'Inps nella sezione dei Servizi on line (inserendo i dati richiesti saranno visualizzati i primo otto caratteri del PIN; la seconda parte del codice sarà successivamente recapitata per posta ordinaria).

La richiesta di accertamento dello stato di invalidità si articola in due fasi: la compilazione digitale del certificato sanitario e la presentazione telematica della domanda all'INPS.

Il certificato sanitario deve essere compilato online sul sito dell'INPS dal medico di medicina generale o dallo specialista (ad es. oncologo medico). Completata l'acquisizione del certificato medico introduttivo, la procedura genera una ricevuta che il medico stesso provvede a stampare e consegnare al richiedente; sulla ricevuta è presente il numero del certificato, che il cittadino dovrà riportare nella domanda per l'abbinamento dei due documenti. Il medico provvede, inoltre, a rilasciare il certificato introduttivo firmato in originale, che il cittadino dovrà esibire all'atto della visita.

Contestualmente al certificato medico e comunque non oltre 30 giorni, deve essere compilata, sempre online, la domanda di accertamento che va abbinata al certificato. Il cittadino può presentare la domanda direttamente ovvero tramite il Patronato o le Associazioni di categoria dei disabili, tra cui la FAVO, in corso di accreditamento.

A questo punto il sistema consente l'inoltro per via telematica ed in tempo reale dell'istanza all'INPS cui segue la notifica di ricezione, il numero di protocollo informatico e, successivamente, i riferimenti della convocazione a visita (luogo, data e orario).

Il cittadino è chiamato a visita presso la commissione ASL competente per territorio in base alla residenza dell'interessato. Per le patologie oncologiche la visita deve comunque avvenire entro 15 giorni dalla data della domanda.

Tutto il processo amministrativo e sanitario, nonché lo stato di lavorazione della domanda successivamente alla conclusione della fase sanitaria, è consultabile dal cittadino direttamente sul sito INPS attraverso l'apposito PIN rilasciato dall'Istituto.

Un'altra importante novità procedurale riguarda la composizione delle commissioni mediche ASL che, nella fase di accertamento sanitario, sono integrate da un medico dell'INPS.

I verbali sono redatti in formato elettronico e vengono inviati agli interessati a conclusione dell'iter sanitario.

Nei casi in cui l'accertamento sanitario si concluda con giudizio unanime dalla Commissione Medica, si procede all'immediata verifica dei requisiti socio-economici, al fine di ridurre al massimo i tempi di concessione della prestazione economica ove prevista.

Negli altri casi, qualora l'accertamento si concluda con giudizio a maggioranza da parte della Commissione Medica, la procedura viene sospesa per consentire l'esame della documentazione sanitaria in atti e l'eventuale disposizione di una nuova visita. In ogni caso, i tempi dell'eventuale concessione non supereranno i 120 giorni dalla data di presentazione della domanda.

In ogni caso, la Commissione Medica Superiore effettua il monitoraggio dei verbali e ha, comunque, facoltà di sottoporre l'istante a ulteriori accertamenti (documentali o con invito a nuova visita) anche successivamente all'invio del verbale.

Avverso il mancato od erroneo riconoscimento sanitario è ammesso il solo ricorso in giudizio dinanzi al Tribunale territorialmente competente entro 180 giorni – a pena di decadenza – dalla notifica del verbale. La recente normativa indica l'Inps come unico legittimato passivo nell'ambito del contenzioso giudiziario.

Avv. Elisabetta Iannelli

Vice Presidente AIMaC  
Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici