



**CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME
10/074/CR08/C8**

NOTA SULLE PROBLEMATICHE IN MATERIA DI INVALIDITA' CIVILE

(articolo 20 legge n. 78 del 2009 convertito in legge 3 agosto 2009, n. 102)

L'INPS già da fine dicembre 2009, in forma completamente autonoma e unilaterale, stabiliva procedure sulle quali - le Regioni - evidenziando i problemi che si sarebbero venuti a creare nel sistema di gestione esistente, hanno richiesto, a livello nazionale, innanzitutto, di garantire, in questo passaggio:

1. la **maggior correttezza e aderenza alle competenze attribuite agli Enti** coinvolti dalla legge e di conseguenza, assicurando il minor disagio possibile ai cittadini;
2. costituire, allo scopo, localmente, **tavoli tecnici Regioni-Inps regionali** per individuare le soluzioni più idonee ai fini dell'applicazione delle "novità" introdotte dall'INPS a seguito della nuova normativa;
3. per le **Regioni che hanno un proprio sistema informatico**, la possibilità, per gestire correttamente gli accertamenti sanitari, di **colloquiare con il sistema INPS attraverso cooperazione applicativa**, sottolineando che la legge 102/09 NULLA aveva innovato in materia di competenze sugli accertamenti dell'invalidità civile, che continuavano a fare capo alle funzioni di medicina legale all'interno del sistema sanitario regionale.

La Conferenza Stato-Regioni, nella seduta del 29 aprile 2010 ha sancito l'accordo quadro tra il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e le Regioni inerenti i trattamenti dell'invalidità civile, e le richieste citate ai punti precedenti sono state inserite al punto 3 a) e al punto 6) dell'accordo in questione.

Nell'ambito della più ampia collaborazione, alcune ASL hanno sperimentato il sistema informatico INPS, in attesa dello sviluppo da parte dell'INPS delle procedure di scambio dati, evidenziando l'instabilità del sistema, la scarsa e incompleta funzionalità senza alcuna flessibilità per dialogare con i sistemi regionali e per adattarsi alle esigenze sociosanitarie delle ASL (come

peraltro ha già comunicato ufficialmente all'INPS l'Assessore alla Salute della Regione Marche in data 21 giugno 2010 e altre Regioni per le vie brevi). In particolare, va ancora rilevata l'impossibilità da parte del segretario delle Commissioni di "scaricare" dalla procedura INPS il certificato medico ed inoltre, è anche da sottolinearsi che la domanda non è firmata dall'interessato, ma dal Patronato che è l'unico a possedere il PIN che consente l'invio della stessa al sistema.

Nonostante quanto premesso, in data 9 luglio 2010 il Direttore Generale dell'INPS invita gli Assessori regionali alla Salute a veicolare presso le Commissioni Mediche ASL il vademecum con le indicazioni procedurali anche per la fase di accertamento sanitario, affermando che le procedure sono quelle stabilite dall'INPS con circolare n. 131 del 28 dicembre 2009, circolare peraltro mai portata a conoscenza delle Regioni.

E' del tutto evidente che quanto deciso dall'INPS travalica le competenze affidate dall'articolo 20 della L. 102/2009, è unilaterale e vessatorio nei confronti delle regioni, perché in maniera poco corretta le Direzioni regionali INPS sollecitano le singole Regioni all'utilizzo dell'applicativo informatico adducendo genericamente il motivo che tutti hanno già accettato tale procedura.

Orbene, riportando i fatti sul piano della giurisprudenza va detto che:

- L'INPS accoglie le istanze, per ottenere i benefici a favore dell'invalidità civile e in tempo reale, per via telematica trasmette le domande ricevute alle ASL;
- Inserisce un medico nelle Commissioni ASL, e spetta all'INPS, nel caso di discordanze in seno alla Commissione, il giudizio definitivo;
- procede agli accertamenti per la funzione concessoria (dopo stipula della convenzione con le regioni) con previsione anche delle modalità di trasmissione degli archivi esistenti.

Nel senso indicato la legge 102/09 non modifica quanto previsto dalla normativa vigente circa la responsabilità del procedimento di accertamento sanitario che è ancora delegato al servizio sanitario regionale (ASL) che deve rispettare le modalità e i tempi di evasione delle istanze presentate, stabilite dalla normativa vigente. Nella sostanza l'applicativo INPS non consente la visualizzazione immediata delle domande e ciò impedisce di rispettare l'ordine cronologico di presentazione della domanda per la convocazione a visita e anche la sostituzione delle persone impossibilitate a presentarsi a visita.

In questi termini, certamente vanno sollecitate le Regioni al rispetto dei tempi previsti per gli accertamenti, perché laddove i cittadini si rivolgono alla

giustizia è l'INPS che deve far fronte al danno. Questo però, non è modificabile con l'uso della procedura informatizzata INPS, ma dovrà essere compito e responsabilità delle Regioni “mantenere i tempi”, affinché ciò non sia usato strumentalmente dall'INPS per introdurre i propri sistemi.

Nella nota che l'INPS ha inviato alle regioni il 9 luglio u.s. si afferma che il flusso organizzativo e procedurale stabilito dall'INPS è finalizzato ad assicurare la trasparenza, la certezza e la contrazione dei tempi di conclusione del procedimento; anche questo, è del tutto strumentale, perché se si procedesse con il sistema INPS di assegnazione alle visite, non si terrebbe conto della specificità dei singoli accertamenti, situazione che i Presidenti delle Commissioni valutano con accuratezza. Inoltre, come sopra precisato è compito e responsabilità del Presidente della Commissione, in quanto organo del Servizio Sanitario, procedere nella maniera più adeguata ed appropriata al funzionamento delle Commissioni.

I responsabili regionali della materia, esprimono al livello politico le difficoltà segnalate anche nei termini di sicurezza e di garanzia che una funzione sanitaria sia svolta nella maniera più corretta per l'utente ed in questo senso ribadiscono che le numerose problematiche del sistema informatico INPS segnalate rendono evidente, anche per assicurare il rispetto dei diritti ai cittadini disabili, l'impraticabilità attuale di tale sistema.

Va inoltre evidenziata la necessità di un'attenzione alla globalità del procedimento che inizia dall'istanza e si conclude, non solo con la concessione economica del beneficio, ma con il ritorno degli indispensabili flussi informativi sul territorio per accedere alle altre prestazioni sociosanitarie connesse al riconoscimento dello stato di disabilità. Anche le stesse verifiche sul mantenimento dei requisiti per i benefici economici, previste in larga misura dalla manovra economica in corso, non devono essere effettuate unilateralmente dall'INPS, ma con il controllo del MEF e del Ministero della salute, garantendo ai cittadini i diritti già sanciti dalle norme in materia.

Tutto ciò premesso, i coordinamenti tecnici Salute e Politiche Sociali, preso atto di quanto precedentemente illustrato, chiedono ai Presidenti delle Commissioni, che il Presidente della Conferenza possa farsi interprete presso il Commissario INPS, ma soprattutto verso il Ministero della Salute - che non è mai stato coinvolto in queste problematiche dall'INPS - di avviare un “tavolo tecnico” Regione-Ministero Salute, Ministero Lavoro -INPS con il compito di rivedere e proporre adeguamenti al flusso procedurale INPS affinché venga assicurata una corretta gestione degli accertamenti sociosanitari nonché di tutti i benefici connessi con tali riconoscimenti. Per le Regioni già dotate di sistemi informativi regionali per gli accertamenti dell'invalidità, dovrà inoltre essere garantito lo scambio dati tra sistema INPS e sistemi regionali tramite cooperazione

applicativa nel rispetto dell'autonomia regionale nell'implementazione e gestione dei propri sistemi.

Roma 29 luglio 2010