

**I PerCorsi AME**  
**1° Corso Nazionale di**  
**aggiornamento**  
**Roma 9-11 novembre 2012**

*Esenzioni e invalidità in endocrinologia  
e metabolismo: quando e come*

**Invalidità civile e legge 104**

# **LEGGE 102/2009**

**Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78**

## **ART. 20**

### **Contrasto alle frodi in materia di invalidità civile**

**1. A decorrere dal 1° gennaio 2010 ai fini degli accertamenti sanitari di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità le Commissioni mediche delle Aziende sanitarie locali sono integrate da un medico dell'INPS quale componente effettivo. In ogni caso l'accertamento definitivo è effettuato dall'INPS**

**2.[...]**

**3.[...]**

# **LEGGE 102/2009**

**Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78**

## **ART. 20**

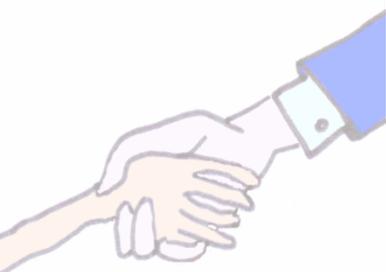
### **Contrasto alle frodi in materia di invalidità civile**

**1.[...]**

**2.[...]**

**3.[...] A decorrere dal 1° gennaio 2010 le domande volte ad ottenere i benefici in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, complete della certificazione medica attestante la natura delle infermità invalidanti, sono presentate all'INPS, secondo modalità stabilite dall'ente medesimo. L'Istituto trasmette, in tempo reale e in via telematica, le domande alle Aziende Sanitarie Locali.**

La **domanda** per il riconoscimento della invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità dal 1 gennaio 2010 deve essere presentata all' **INPS** ... **secondo modalità stabilite dall'ente medesimo**



**INPS**  
Istituto Nazionale Previdenza Sociale

Il/Le sottoscrittore/i, nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residenza a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_  
Cap. \_\_\_\_\_ Stato/Civiltà \_\_\_\_\_ Professione \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ ovunque domicilio \_\_\_\_\_

CHIEDO

Di essere sottoposto ad accertamento sanitario per il

Riconoscimento  Aggravamento  Revisione quale:

<input type="checkbox"/> Invalido civile	- L. 118/91 L. 1030/04 (Assegno invalidità, Pensione Inabilità, Indennità di Accompagnamento, Asili e Premi, Esenzione ticket, ecc.)	Indicare se sussiste rischio <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Legge 20/95
<input type="checkbox"/> Persona handicappata	- L. 5/2/88 art. 104	
<input type="checkbox"/> Persona disabile	- Legge 68/99 (Collocamento al lavoro)	
<input type="checkbox"/> Cieco civile	- L. 382/70 L. 50/84 (Pensione, Indennità di Comunicazione, Asili e Premi, Esenzione ticket, ecc.)	
<input type="checkbox"/> Sordo civile	- L. 382/70 L. 50/84 (Pensione, Indennità di Comunicazione, Asili e Premi, Esenzione ticket, ecc.)	

Chiedo con un 3° grado di urgenza e priorità

Allo scopo di ottenere i benefici che la legge prevede in relazione allo stato di invalidità civile o alla minorazione che mi riconosca dalla Commissione Unificata.

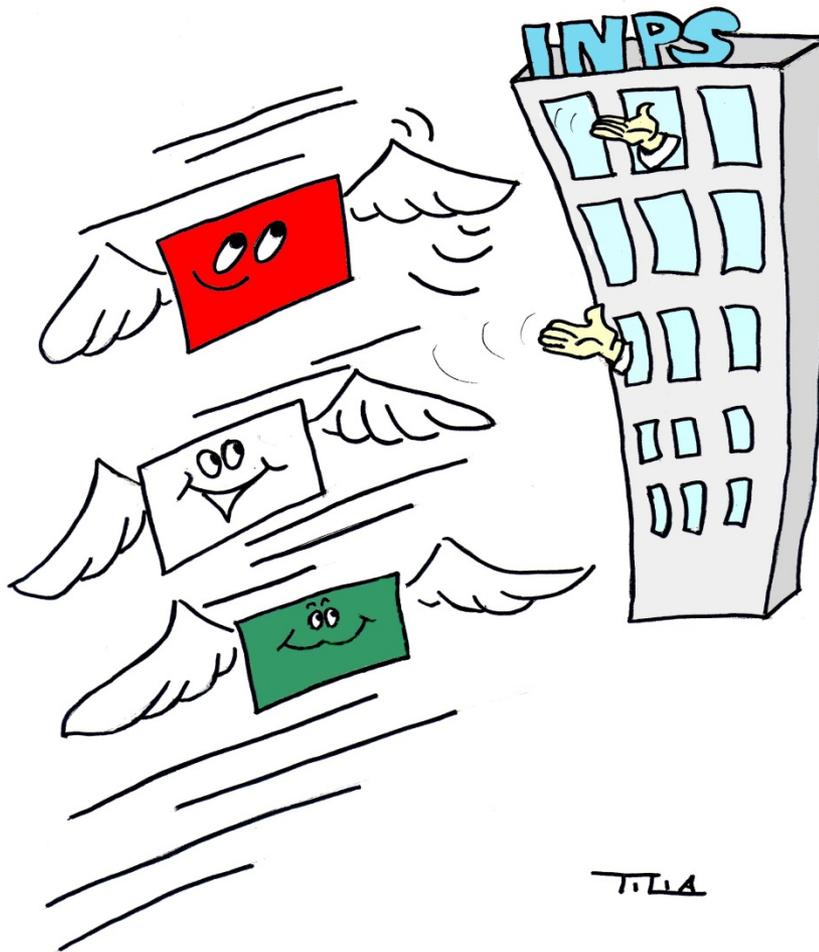
DICHIARA

- di essere cittadino/a italiano/a, o U.E. oppure (barrare solo se ricorre questa situazione):  
 di essere straniero/a, titolare di:  
Carta di soggiorno (documenti per i benefici economici) oppure  
CIE se persona di origine di durata non inferiore ai sei anni;
- che le informazioni per le quali richiedo il riconoscimento dell'invalidità civile non dipendono da causa di guerra, di servizio e di lavoro.

Si impegna a dare immediata comunicazione di ogni variazione agli organi competenti. Allega alla presente domanda la certificazione medica attestante la natura delle infermità invalidanti rilasciata in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_



*La domanda con i dati personali deve essere obbligatoriamente corredata dal certificato medico*



### Certificato medico

Il modulo deve essere compilato in ogni singola parte dal medico certificante

• ALLA SEDE DI \_\_\_\_\_

• NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

• CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ NATI/OA IL \_\_\_\_\_

• S. \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ STATO \_\_\_\_\_

• CITTADINANZA \_\_\_\_\_

• RESIDENTE IN \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ STATO \_\_\_\_\_

• INDIRIZZO \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

• TELEFONO \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

• E-MAIL \_\_\_\_\_

• DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO \_\_\_\_\_ NUMERO \_\_\_\_\_

• RILASCIATO DA \_\_\_\_\_ IN DATA \_\_\_\_\_

• attività varie svolte nella vita lavorativa pregressa  
.....  
.....

• occupazione attuale  
.....  
.....

• anamnesi remote e prossime (in particolare evidenzia ricoveri ospedalieri) (1)  
.....  
.....



*La domanda ed il certificato medico sono acquisiti in una procedura informatica INPS unica per tutto il processo*



*La Commissione Medica Integrata è composta dal Presidente Asl, da medici Asl, dal medico Inps e dal medico rappresentante della specifica categoria (ANMIC, UIC, ENS) e, in caso di valutazione per handicap, dall' Operatore Sociale e dall' esperto; può presenziare un medico di fiducia del cittadino, qualora questo lo desideri*



*Il giudizio medico legale della commissione integrata ASL viene formalizzato in un verbale che il medico del Centro Medico Legale (CML) Inps visiona con la relativa documentazione sanitaria allegata all' atto della visita.*



# **FLUSSO TELEMATICO PRESTAZIONI ASSISTENZIALI**

**(al 03/11/2012)**

**DOMANDE PERVENUTE**

**1.056.774**

**Richieste di prestazioni**

**1.743.730**

**Verbali di accertamento**

**CMI ASL in procedura**

**1.384.733**

**Verbali ASL telematici**

**818.352 (59%)**

**Verbali ASL dematerializzati**

**566.381 (41%)**

# FLUSSO TELEMATICO PRESTAZIONI ASSISTENZIALI

DOMANDA  
TELEMATICA CON  
RICHIESTA DI  
PRESTAZIONI

VISITA CMI ASL CON  
FORMULAZIONE DI  
VERBALE  
TELEMATICO

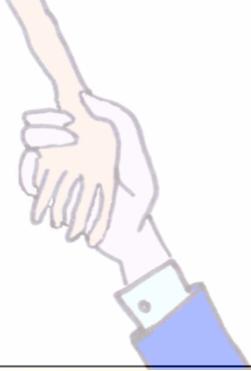
INVIO TELEMATICO  
ALL'U.O. MEDICO  
LEGALE INPS

VERIFICA MEDICO  
LEGALE INPS CON  
VERBALE DEFINITIVO  
TELEMATICO

INVIO AL CITTADINO  
ED ALLA  
COMPETENZA  
AMMINISTRATIVA

# **Esame medico legale INPS**

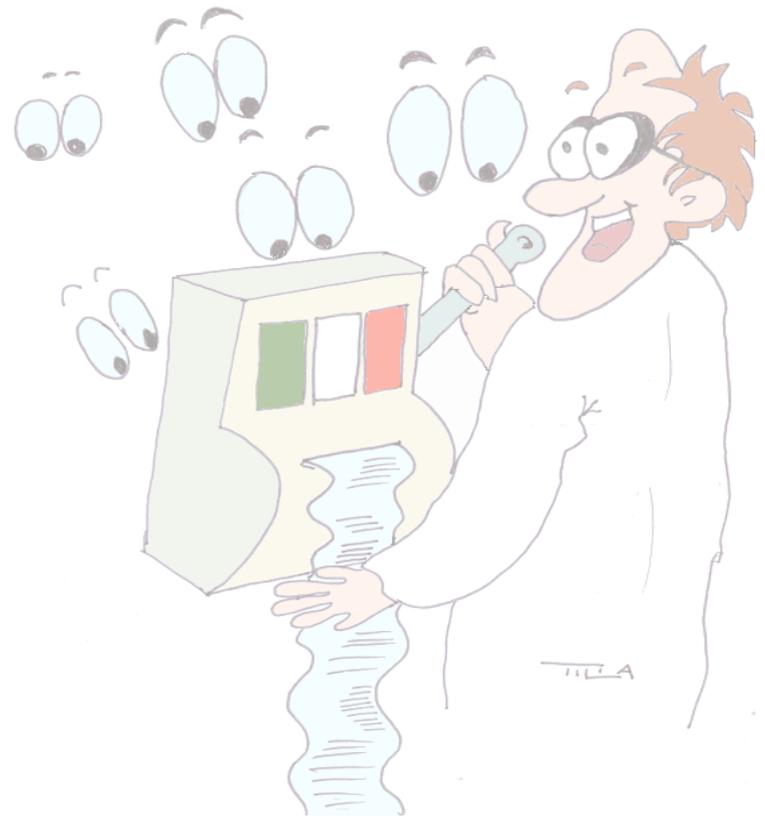
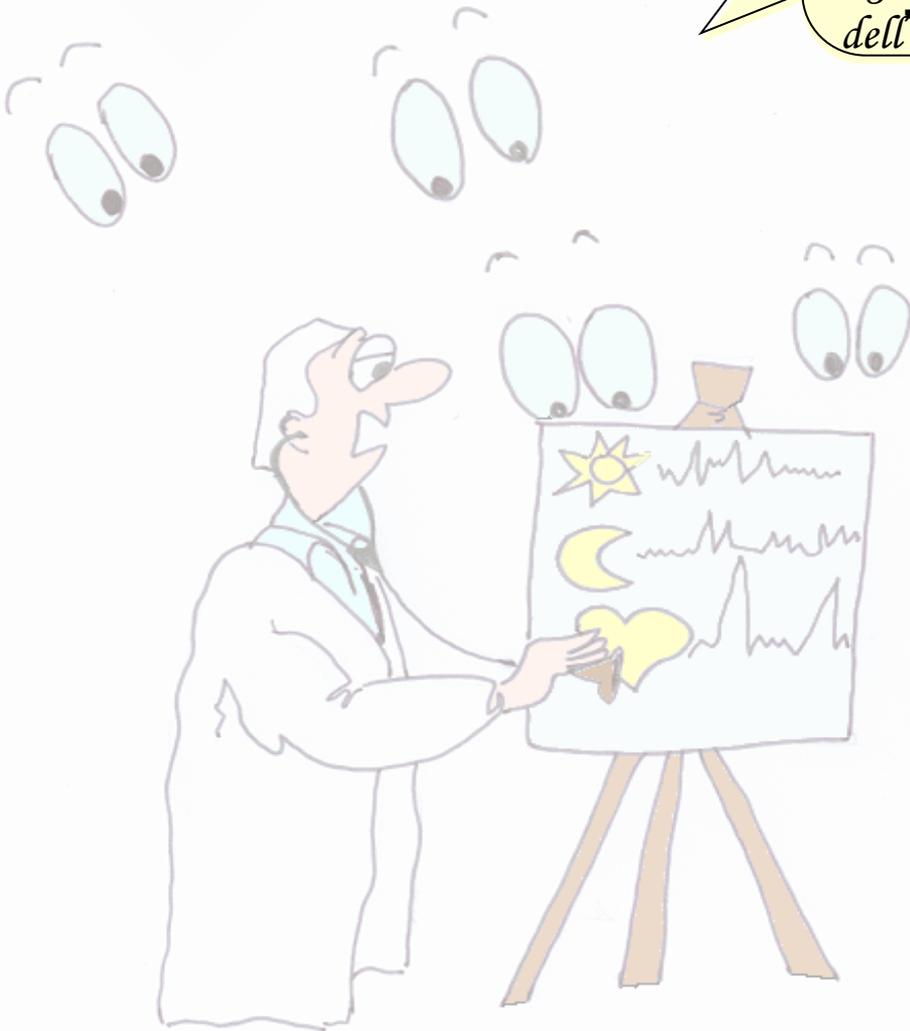




*Nel caso in cui venga effettuata una visita diretta INPS, la Commissione sarà composta da un medico Inps, un medico di categoria, un operatore sociale ed un esperto ove previsti; il nuovo verbale di visita andrà a congiungersi al fascicolo sanitario elettronico personale seguendo l' iter informatico dell' altro.*



Tutto il percorso è supervisionato dalla **Commissione Medica Superiore**, organo consultivo-gestionale, composta da medici legali INPS, che si occupa della verifica della sussistenza dei requisiti sanitari, dell' omogeneizzazione dei giudizi medico legali su tutto il territorio nazionale, del monitoraggio, dell' osservatorio epidemiologico.



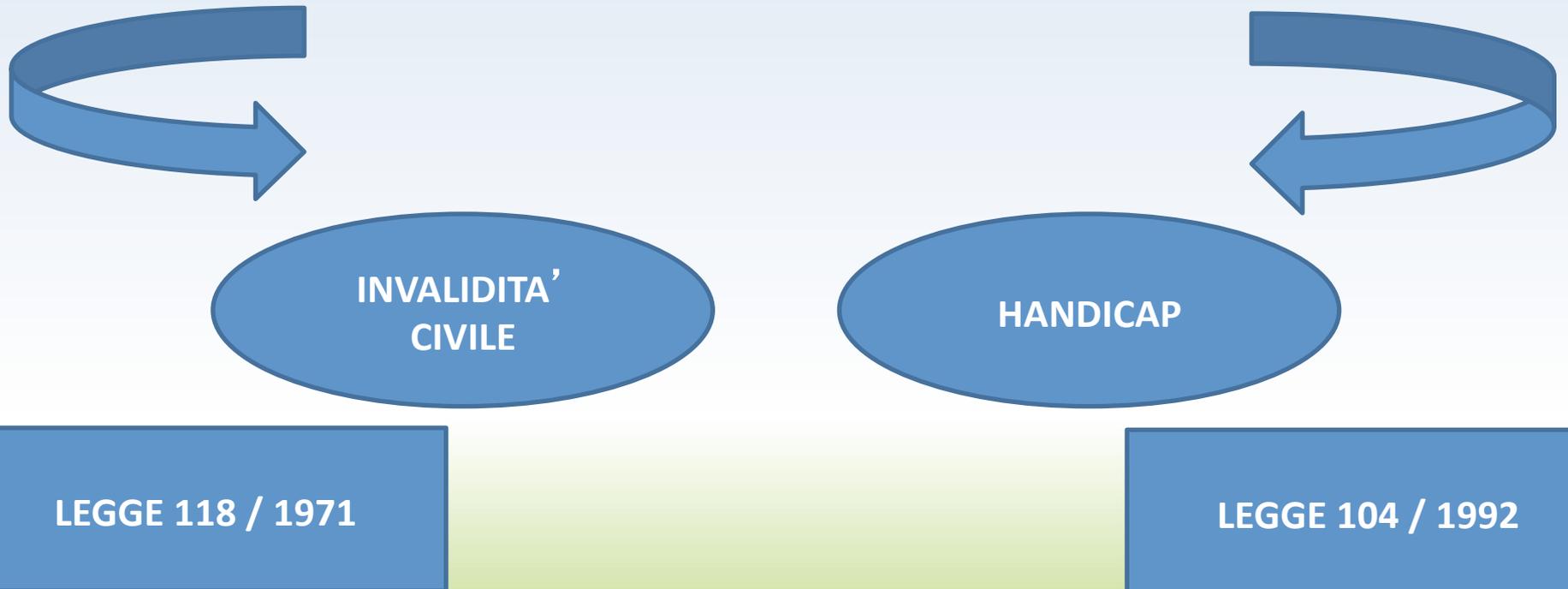
In precedenza il **potere concessorio** era demandato localmente a vari Enti (Regioni, Prefetture, Province, Comuni, Asl ed INPS in 8 Regioni). Per ridurre l'attesa fra la domanda, accoglimento e conseguente erogazione della prestazione, è stato convogliato all'INPS anche il potere concessorio oltre a quello di erogazione.

Legge 102/2009

Art. 20, comma 4



# **Il Sistema di Sicurezza Sociale in ambito assistenziale**



# **Cos' è l' handicap?**

## **Art. 3, comma 1, L.104/92**

- Lo svantaggio sociale determinato da minorazioni stabilizzate o progressive che creano difficoltà nell'apprendimento, nelle relazioni e nell'integrazione lavorativa**
- La valutazione non è ancorata a tabelle (valutazione qualitativa)**
- La commissione valutatrice che non è solo medica, essendo integrata da operato sociale ed esperto, deve accertare**
  - Le minorazioni**
  - Le difficoltà**
  - La necessità d'intervento sociale**
  - La capacità individuale residua sia sotto il profilo socio-biologico sia sotto il profilo lavorativo**

# **Cos' è l' handicap?**

## **Handicap in situazione di gravità**

### **Art. 3, comma 3, L.104/92**

**Qualora 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, la situazione assume connotazione di gravità**

# **Benefici assistenziali ed handicap**

- Diritto alla prevenzione, diagnosi e terapia prenatale e precoce**
- Diritto alle cure e alla riabilitazione, anche all'estero**
- Diritto all'inserimento ed all'integrazione sociale**
- Diritto allo studio**
- Diritto alla formazione professionale**
- Diritto all'integrazione lavorativa**
- Diritto alla mobilità e ai trasporti individuali e collettivi, anche attraverso l'eliminazione delle barriere architettoniche**
- Diritto di accesso all'informazione ed alla comunicazione**
- Agevolazioni fiscali**
- Agevolazioni lavorative (permessi retribuiti mensile o giornaliero solo per handicap in situazione di gravità)**
- ...**

# Chi è l'invalido civile?

- Il cittadino affetto da minorazioni congenite o acquisite, anche a carattere progressivo, compresi gli irregolari psichici per oligofrenie di carattere organico o dismetabolico, insufficienze mentali derivanti da difetti sensoriali o funzionali, che abbiano subito una riduzione permanente della capacità lavorativa non inferiore ad un terzo (33%)
- Il minore con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età
- Il cittadino ultrasessantacinquenne con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età (DL.vo n.509/1988)
- Ciechi civili
- Sordi civili

# **Principali prestazioni a favore dell'invalido civile**

- Protesi ed ausili**
- Iscrizione nelle liste speciali del Centro per l'impiego**
- Esenzione ticket**
- Indennità di frequenza per i minori**
- Assegno mensile**
- Pensione d'inabilità**
- Indennità di accompagnamento**

# Gradi d'invalidità richiesti

Prestazione	Grado d'invalidità	Fascia d'età
1. Status d'invalido 2. Protesi o ausili	33% o difficoltà persistenti	Tutti
3. Indennità di frequenza	Difficoltà persistenti e minori ipoacusici	Minori
4. Collocamento obbligatorio	46%	14 - 65
5. Congedo per cure (15gg)	51%	Lavoratori dipendenti
6. Esenzione ticket	67%	Tutti
7. Assegno mensile	74%	18 - 65
8. Pensione d'inabilità	100%	18 - 65
9. Indennità d'accompagnamento	Soggetti inabili con <ul style="list-style-type: none"><li>•Impossibilità di deambulare senza l'aiuto <b>permanente</b> di un accompagnatore</li><li>•Impossibilità di compiere gli atti quotidiani della vita con necessità di <b>assistenza continua</b></li></ul>	Tutti

**Il Sistema di Sicurezza Sociale in invalidità civile tutela la capacità di lavoro, cioè la capacità d'impiegare proficuamente la propria validità intesa sia come idoneità psico-fisica sia come caratteristiche attitudinali**

**DECRETO MINISTERO DELLA  
SANITA' – 5 FEBBRAIO 1992**

**... 20 anni**

# **Valutazione dei deficit funzionali**

- **Anacronismi**
- **Soggettivismi**
- **Disomogeneità**

# **Valutazione dei deficit funzionali**

**Controllo metabolico del diabete  
mellito definito solo sulla base  
delle glicemie a digiuno e  
postprandiali**

**...anacronismi**

# **Valutazione dei deficit funzionali**

**Carenza di percorsi diagnostico-  
valutativi ancorati all'oggettività del  
rilievo biopatologico**

**...soggettivismi**

# **Valutazione tabellare**

**Anche patologie di frequentissimo riscontro non hanno un corrispettivo valutativo tabellare (ipertensione arteriosa, arteriopatie periferiche, flebopatie...)**

**...ampie lacune nosologiche**

# **Valutazione tabellare**

**Del diabete mellito vengono indicate le percentuali relative alle sole classi III e IV**

**...ampie lacune nelle valutazioni percentuali di classi funzionali**

**13 voci**

<b>Cod.</b>	<b>APPARATO ENDOCRINO</b>	<b>Min.</b>	<b>Max.</b>	<b>Fisso</b>
1004	IPOTIROIDISMO GRAVE CON RITARDO MENTALE	-	-	100
7102	ACROMEGALIA SENZA RILEVANTI LIMITAZIONI FUNZIONALI	-	-	11
7104	NANISMO IPOFISARIO	-	-	50
7105	OBESITA' (BMI TRA 35 E 40) CON COMPLICANZE ARTROSICHE	31	40	-
9305	ARTROPATIA GOTTOSA CON GRAVE IMPEGNO RENALE	91	100	-
9308	DIABETE INSIPIDO RENALE	-	-	46
9309	DIABETE MELLITO TIPO 1° O 2° CON COMPLICANZE MICRO – MACROANGIOPATICHE CON MANIFESTAZIONI CLINICHE DI MEDIO GRADO (CLASSE III)	41	50	-
9310	DIABETE MELLITO INSULINO DIPENDENTE CON MEDIOCRE CONTROLLO METABOLICO E IPERLIPEMIA O CON CRISI IPOGLICEMICHE FREQUENTI NONOSTANTE TERAPIA (CLASSE III)	51	60	-
9311	DIABETE MELLITO COMPLICATO DA GRAVE NEFROPATIA E/O RETINOPATIA PROLIFERANTE, MACULOPATIA, EMORRAGIE VITREALI / O ARTERIOPATIA OSTRUTTIVA (CLASSE IV)	91	100	-
9313	IPERCORTISOLISMO CON MANIFESTAZIONI CLINICHE CONCLAMATE	61	70	-
9314	IPERPARATIROIDISMO PRIMARIO	-	-	50
9315	IOPARATIROIDISMO NON SUSCETTIBILE DI UTILE TRATTAMENTO	91	100	-
9316	IPOSURRENALISMO GRAVE	91	100	-

# **Valutazione tabellare vigente**

**Ricorso  
al criterio analogico  
diretto ed indiretto**

**Carenze nei percorsi  
diagnostico-valutativi**

**Mancanza di  
metodologie valutative  
omogenee**

**Omogeneità  
valutativa**

Legge 102/2009  
Art. 20, comma 6

*Al fine di aggiornare le valutazioni medico legali ai progressi medico scientifici intervenuti negli ultimi anni, una apposita Commissione provvederà ad una nuova stesura delle **Tabelle valutative** di legge (Art. 20, comma 6, L. 102/2009).*

**Decreto ministeriale  
26 Marzo 2010 di  
nomina della  
commissione  
05/2010 → 11/2011**



# PROPOSTE



APPARATO ENDOCRINO	Classi funzionali
DIABETE MELLITO	11
IPOGLICEMIE	3
GOZZO	2
IPERTIROIDISMO	2
IPOTIROIDISMO	2
IPERPARATIROIDISMO	2
IOPARATIROIDISMO	2
ACROMEGALIA	2
CUSHING	2
PANIPOPITUITARISMO	2
NANISMO IPOFISARIO	2
DIABETE INSIPIDO	2
OBESITA'	2
INSUFICIENZA CORTICOSURRENALE	3



Roma,  
9-11 novembre 2012

**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**