

## **Accertamento Invalidità Civile**

Si tratta di visite collegiali per:

- l'accertamento dello stato di invalidità civile Legge 118/71 e 295/90;
- l'accertamento dello stato di portatore di handicap Legge 104/92;
- l'accertamento della disabilità di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68;
- accertamenti medico-collegiale ex lege 104/92 ai sensi del D.P.C.M. n° 185/06 "Certificazione dell'handicap ai fini scolastici".

Possono presentare la domanda per il riconoscimento dell'Invalidità Civile:

- gli adulti affetti da minorazioni fisiche psichiche o sensoriali, congenite o acquisite, che abbiano subito una riduzione permanente della capacità lavorativa;
- minori di 18 anni che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età;
- soggetti non autosufficienti o non deambulanti, compresi minorenni e anziani d'età superiore ai 65 anni.

**[Domanda \\* Visita il sito dedicato numero telefonico 803164](#)**

Il cittadino che intende presentare domanda per il riconoscimento dello stato di invalidità civile, cecità civile, sordità, disabilità e handicap, deve recarsi presso un **medico** abilitato alla compilazione telematica del certificato medico introduttivo che attesti le infermità invalidanti.

Nel caso di sola domanda di collocamento mirato ex lege 68/99, non è richiesto il certificato **medico** di cui al punto precedente, in quanto la domanda può essere presentata esclusivamente da cittadini ai quali la condizione di invalidità è già stata riconosciuta con una percentuale superiore al 45%, ovvero sia stata riconosciuta la condizione di cieco civile o sordi.

Il verbale dell'avvenuto riconoscimento dovrà essere esibito dal cittadino all'atto della visita da parte della Commissione **medica integrata** .

La trasmissione on line dei certificati medici è consentita solo ai medici abilitati, al termine di un procedimento di autenticazione basato sul codice fiscale e sul codice di identificazione personale (PIN) attribuito dall'Inps (v. sopra, punto 2).

I dati necessari per la completezza del certificato **medico** sono i seguenti:

- dati anagrafici del cittadino, completi di codice fiscale e di numero della tessera sanitaria;
- dati clinici (anamnesi, obiettività)
- diagnosi, con codifica ICD-9;
- indicazione dell'impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore o della impossibilità di compiere gli atti quotidiani della vita senza assistenza continua (in caso di richiesta di indennità di accompagnamento);
- indicazione di eventuali patologie oncologiche in atto (al fine di fruire delle previsioni della legge n. 80/2006);
- indicazione di eventuali patologie gravi previste nell'allegato al DM 2.8.2007 (al fine di contenere i tempi di convocazione entro 15 giorni);

- indicazione della finalità del certificato (per invalidità civile / cecità / sordità / handicap - Legge 104/92 / disabilità ' Legge 68/99).

Completata l'acquisizione del certificato **medico** introduttivo, la procedura genera una ricevuta che il medico stesso provvede a stampare e consegnare al richiedente.

La ricevuta reca anche il numero di certificato che il cittadino dovrà riportare nella domanda per l'abbinamento dei due documenti.

Si ricorda che, ai fini dell'abbinamento, il certificato ha una validità massima di trenta giorni dalla data di rilascio.

Il **medico** provvede, altresì, alla stampa e al rilascio del certificato introduttivo firmato in originale, che il cittadino dovrà esibire all'atto della visita.

Si precisa che il certificato **medico** in formato digitale può essere riferito a differenti richieste di benefici e/o prestazioni.

Successive ristampe dei certificati e delle relative ricevute potranno essere sempre eseguite dal **medico** certificatore, limitatamente ai certificati da egli stesso emessi.

### **Compilazione della domanda, inoltro all'Inps e ricevuta.**

La domanda può essere presentata:

- dai cittadini in possesso del PIN rilasciato dall'Istituto e/o da soggetti da questi autorizzati;
- dagli Enti di patronato
- dalle Associazioni di categoria dei disabili (ANMIC, ENS, UIC, ANFASS)

Il cittadino può acquisire direttamente la propria domanda on line, accedendo alla procedura disponibile sul sito dell'Istituto.

Per gli Enti di patronato, già muniti di PIN, sono previste le seguenti modalità di acquisizione della domanda:

- attraverso uno specifico applicativo di acquisizione off line, in grado di gestire trasmissioni multiple in modalità differita;
- in modalità di cooperazione applicativa.

In ogni caso, i soggetti che hanno titolo all'acquisizione devono compilare i campi previsti dal modello di domanda, abbinando il numero di certificato entro il tempo massimo di trenta giorni dal rilascio del certificato stesso; superato tale termine, il numero di certificato impresso sulla ricevuta non sarà più utilizzabile per l'inoltro telematico delle domande.

E' consentito l'abbinamento di più certificati medici ad una stessa domanda, purché facciano riferimento a prestazioni/benefici diversi. In presenza di più certificati per lo stesso tipo di prestazione/beneficio, l'interessato avrà cura di abbinare alla domanda solo quello che ritiene più completo.

La domanda per il collocamento mirato ex legge 68/99 può essere presentata unitamente a quella per lo stato d'invalidità civile, cecità e sordità civile, selezionando le relative caselle sul modello di domanda. Qualora il richiedente sia già stato riconosciuto invalido civile oltre il 45% o cieco civile o sordo, la domanda deve essere compilata sull'apposito modello per il quale non è previsto l'abbinamento con il certificato **medico** telematico, come in precedenza precisato. Il cittadino dovrà presentare copia di tale verbale all'atto della visita.

Nella domanda il cittadino, in caso di ricovero, può indicare un recapito temporaneo al fine di ottenere l'assegnazione di una visita presso un'Azienda sanitaria diversa da quella corrispondente alla residenza.

Il cittadino dovrà inoltre precisare se le comunicazioni previste dalla procedura andranno inviate alla residenza effettiva oppure presso altro indirizzo, e potrà segnalare un numero telefonico e un indirizzo di posta elettronica (eventualmente della casella di PEC rilasciata dall'Istituto) che consenta l'inoltro in tempo reale di tutte le comunicazioni generate dal flusso procedurale. In ogni caso, anche le comunicazioni già inviate in formato digitale saranno recapitate in forma cartacea.

La procedura consente l'invio della domanda solo se completa in tutte le sue parti. A seguito dell'invio telematico della domanda, la procedura consentirà la stampa della ricevuta della domanda stessa.

La ricevuta, oltre ai dati relativi all'interessato, contiene i seguenti elementi:

- protocollo della domanda (PIU)
- data di presentazione della domanda.

La gestione telematica delle domande consente, infine, la tracciabilità delle stesse durante tutte le fasi del procedimento, con possibilità di monitorare lo stato della propria pratica tramite collegamento al sito dell'Istituto con le proprie credenziali di accesso (PIN).

Per ogni domanda inoltrata in via telematica, l'applicazione esegue controlli di completezza e congruità dei dati immessi, quindi verifica l'assenza di condizioni di irricevibilità. La domanda è irricevibile nel caso in cui esistano precedenti domande non ancora definite, ovvero ricorsi amministrativi o giudiziari pendenti.

Se la domanda è completa in tutte le sue parti, la procedura guida l'utente alla chiusura dell'acquisizione; quindi, a seguito dell'invio telematico, consente la stampa della relativa ricevuta.

**\* Nota bene**

Tutte le istanze per il riconoscimento di CIECO CIVILE e quelle per il riconoscimento di SORDO (ex SORDOMUTISMO L. 95/06) e delle relative L. 104/92, in ottemperanza al Decreto Assessorile n° 263 del 28.03.06, dovranno essere inviate presso la U.O. Med.Leg./I.C. "Sede delle Commissioni Uniche", sita nel ex Distretto Sanitario 52 ASL NA1 - Via Bernardo Quaranta 2 bis - 80100 Napoli

## **Principali benefici**

- Assegno di invalidità per le persone di età lavorativa tra i 18 e i 65 anni che non superino il livello di reddito stabilito dalla legge. La percentuale d'invalidità certificata deve essere in questo caso uguale o superiore al 74%.
- Pensione di invalidità per le persone di età lavorativa tra i 18 e i 65 anni che non superino il livello di reddito stabilito dalla legge. La percentuale d'invalidità certificata deve essere in questo caso uguale al 100%.
- Indennità di accompagnamento per persone non autosufficienti o non deambulanti di qualsiasi età, indipendentemente dalla condizione economica.
- Indennità mensile di frequenza per minorenni incapaci di svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età. Il beneficio viene concesso nei casi di frequenza continua o anche periodica di Centri ambulatoriali o di Centri diurni, pubblici o privati accreditati, specializzati nel recupero di persone portatrici di handicap. Il beneficio spetta anche ai minorenni in situazione di handicap che frequentano Scuole pubbliche o private a partire dall'asilo nido oppure Centri di formazione o addestramento finalizzati al reinserimento sociale di persone invalide.
- Iscrizione alle liste finalizzate al collocamento al lavoro mirato per le persone in età lavorativa dal 15° al 64° anno di età. La percentuale di invalidità certificata deve essere uguale o superiore al 46%.

- Fornitura di protesi. La percentuale d'invalidità certificata deve essere in questo caso uguale o superiore al 34%.
- Esenzione ticket su farmaci e prestazioni sanitarie uguale o superiore al 67%.

Elenco delle 12 condizioni invalidanti, pubblicate su G.U. n° 225 del 27.09.07 , valide sia per il riconoscimento della invalidità civile che per la legge 104/92 e della relativa documentazione che, a corredo, evita che vi siano revisioni o verifiche successive al riconoscimento:

#### Patologia e/o menomazione Contenuti della documentazione sanitaria

- Insufficienza cardiaca in IV classe NYHA refrattaria a terapia: Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione NYHA sulla base degli accertamenti effettuati e risposta ai presidi terapeutici.
- Insufficienza respiratoria in trattamento continuo di ossigenoterapia o ventilazione meccanica: Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione prognostica. Valutazione della funzionalità respiratoria sulla base degli accertamenti eseguiti. Indicazione di trattamento con ossigenoterapia o ventilazione meccanica in corso.
- Perdita della funzione emuntoria del rene, in trattamento dialitico, non trapiantabile: Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione prognostica. Indicazione di trattamento dialitico in corso;
- Perdita anatomica o funzionale bilaterale degli arti superiori e/o degli arti inferiori, ivi comprese le menomazioni da sindrome da talidomide: Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione funzionale della menomazione con descrizione della concreta possibilità o impossibilità motivata di utilizzo di protesi, ortesi e/o ausili.
- Menomazioni dell'apparato osteo-articolare, non emendabili, con perdita o gravi limitazioni funzionali analoghe a quelle delle voci 2 e/o 4 e/o 8: Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione funzionale, sulla base degli accertamenti effettuati come alle voci 2 e/o 4 e/o 8.
- Epatopatie con compromissione persistente del sistema nervoso centrale e/o periferico, non emendabile con terapia farmacologica e/o chirurgica: Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Persistente compromissione neurologica. Referti di esami specialistici.
- Patologia oncologica con compromissione secondaria di organi o apparati: Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Stadiazione internazionale della specifica patologia. Compromissione funzionale secondaria di organi od apparati.
- Patologie e sindromi neurologiche di origine centrale o periferica, (come al punto 4):
  - atrofia muscolare progressiva;
  - atassie;
  - afasie;
  - lesione bilaterale combinate dei nervi cranici con deficit della visione, deglutizione. fonazione o articolazione del linguaggio;
  - stato comiziale con crisi plurisettimanali refrattarie al trattamento.

Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione prognostica. Valutazione funzionale:

- tono muscolare;
- forza muscolare;
- equilibrio e coordinazione;
- ampiezza e qualità del movimento;
- prassie, gnosie;
- funzioni dei nervi cranici e spinali;

- linguaggio;
- utilizzo di protesi, ortesi e/o ausili
- Patologie cromosomiche e/o genetiche e/o congenite con compromissione d'organo e/o d'apparato che determinino una o più menomazioni contemplate nel presente elenco: Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione prognostica. Compromissione funzionale di organo e/o di apparato, sulla base degli accertamenti effettuati.
- Patologie mentali dell'età evolutiva e adulta con gravi deficit neuropsichici e della vita di relazione: Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione prognostica. Valutazione e descrizione funzionale:
  - abilità e competenze di adattamento sociale
  - funzioni intellettive
  - abilità cognitive
  - abilità e competenze affettive e relazionali
  - autonomia personale
- Deficit totale della visione: Diagnosi della specifica condizione patologica causa di cecità e conseguente grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione funzionale:
  - visus naturale e corretto in OO (spento, motu manu, ombra luce)
  - ERG e PEV destrutturati
  - campo visivo binoculare inferiore al 3%, indipendentemente dal residuo visivo in OO o diagnostica con neuroimmagini;
- Deficit totale dell'udito, congenito o insorto nella prima infanzia: Diagnosi della specifica condizione patologica causa di sordità prelinguale e conseguente grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione funzionale:
  - esame audiometrico
  - impedenziometria
  - potenziali evocati uditivi.