

INVALIDITA' CIVILE – Come cambia la modalità di presentazione della domanda

Coloro che presenteranno domanda di **invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità** dal **1° gennaio 2010**, troveranno delle sostanziali novità nell'iter di riconoscimento (Come previsto dell'art. 20 del D.L n. 78/2009 convertito con modificazioni nella Legge 102 del 3 agosto 2009)

Vediamo in che modo e quali sono i cambiamenti:

Modalità di presentazione della domanda

Dal 1° gennaio 2010, la domanda volta ad ottenere i benefici in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità **dovrà essere inoltrata all'INPS anziché alla ASL, esclusivamente per via telematica (on line)** collegandosi al sito www.inps.it e accedendo all'applicazione *InvCiv2010*.

Cosa deve fare il cittadino

L'inoltro della domanda prevede l'assegnazione di un **PIN** che il cittadino potrà utilizzare sia per presentare la domanda sia, successivamente, per verificare lo stato della propria richiesta.

Il nuovo sistema organizzativo e procedurale si ispira al principio della trasparenza; la gestione telematica consente infatti la tracciabilità delle domande, durante tutte le fasi del procedimento.

Come richiedere il PIN

Il PIN può essere richiesto attraverso 2 modalità:

- **inoltrando la richiesta direttamente dal sito dell'Inps accedendo alla sezione on line (richiesta PIN on line)** e compilare la scheda inserendo i propri dati. Dopo la compilazione saranno visualizzati i primi 8 caratteri del PIN (la pagina potrà essere stampata); la seconda parte del PIN sarà successivamente recapitata al domicilio del richiedente attraverso posta ordinaria.
- **In alternativa** contattando il Contact Center dell'Inps (803 164)

Cosa fare prima di presentare la domanda

La domanda di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità deve essere corredata dal **certificato medico**.

Lo stesso **certificato medico** dovrà **essere compilato on line da un medico abilitato alla certificazione per via telematica**

Cosa deve fare il medico per abilitarsi alla certificazione telematica

Il medico che intende certificare dovrà anch'egli richiedere l'assegnazione di un **PIN**:

- scaricando e stampando il modulo di richiesta del PIN disponibile sul sito Inps e presso le sedi dell'istituto;

oppure

- recandosi personalmente presso una qualunque Agenzia dell'Inps, munito di documento d'identità.

Successivamente il medico dovrà consegnare il modulo di richiesta del PIN debitamente compilato e sottoscritto, che verrà conservato agli atti dalla sede. **Al medico verrà consegnato** in busta chiusa, dall'operatore dell'Inps, un **codice PIN iniziale** d'accesso; al primo accesso **dovrà modificare il PIN** iniziale seguendo le procedure indicate.

Importante!!

Il medico che non è in possesso del PIN non è abilitato alla certificazione on line
L'elenco dei medici certificatori accreditati in possesso del PIN è pubblicato sul sito dell'Inps (www.inps.it).

QUAL' È L' ITER PROCEDURALE

Il cittadino che intende presentare domanda per il riconoscimento dello stato di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità deve:

1) recarsi da un **medico abilitato alla compilazione telematica del certificato medico che attesti le infermità invalidanti**.
Una volta compilato il certificato on line a cura del medico, la procedura genera una **ricevuta** che il medico dovrà **stampare e consegnare** al cittadino.
La ricevuta reca anche il **numero di certificato** che il cittadino dovrà poi **riportare nella domanda**.

Importante!!

Il certificato ha una validità di 30 giorni dalla data di rilascio; pertanto il cittadino ha 30 giorni per presentare la domanda!!!

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

2) [richiedere il PIN](#)

3) compilato il certificato medico ed ottenuto il PIN, il cittadino può presentare la **domanda on line** accedendo alla procedura disponibile sul sito dell'Inps.

Per redigere la domanda bisogna compilare il modello on line con i dati anagrafici, abbinare ad esso il **numero di certificato** (compilato precedentemente dal medico), **entro** il termine massimo di **30 giorni** dal rilascio del certificato stesso.

Importante!!

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 di residenza.

Una volta compilata la domanda, se completa in tutte le sue parti, la procedura **consentirà la stampa della ricevuta** della domanda stessa che, oltre a contenere i dati dell'interessato conterrà:
- **il protocollo della domanda (PIU)**
- **la data di presentazione della domanda**

Importante!!

la domanda potrà essere presentata anche dagli enti di Patronato e dalle Associazioni di categoria dei disabili; quindi, se trovi difficoltà nella ricerca di un medico o nella compilazione della domanda, puoi rivolgerti a loro!!

Attenzione!!!

L'**obbligo dell'invio telematico** delle domande di riconoscimento dell'invalidità civile, handicap e disabilità è stato **temporaneamente rinviato**.

L'Inps ha indicato alle sue sedi territoriali di accettare, per un **periodo transitorio**, le richieste anche in **formato cartaceo**. Questo per dare spazio ad una maggiore concertazione tra gli attori Istituzionali e Sociali coinvolti nelle nuove procedure e l'Inps e per risolvere problemi di natura tecnica relativi all'utilizzo del nuovo software, garantendo comunque, ai cittadini, la possibilità di presentare domanda.

La convocazione a visita

Conclusasi la procedura, immediatamente il sistema propone una data di visita attraverso l'agenda degli appuntamenti disponibili presso la ASL corrispondente al CAP di residenza.

Il cittadino ha facoltà di scegliere una data diversa da quella proposta, scegliendo tra le ulteriori date indicate dal sistema.

La prima visita dovrà essere fissata entro:

- **30 giorni** dalla data di presentazione della domanda per l'effettuazione delle visite **ordinarie**,
- **15 giorni** dalla data di presentazione della domanda in caso di **patologia oncologica ai sensi dell'art.6 Legge 80/06 o per le patologie ricomprese nel decreto 2 agosto 2007**

Attenzione: può capitare che l'agenda non disponga di appuntamenti entro l'arco temporale massimo; in questo caso la procedura può attribuire date successive al predetto limite. **Comunque dovranno essere fissate entro 3 mesi le visite ordinarie ed entro 15 giorni le visite relative a patologie oncologiche!!!**

Una volta definita la data di convocazione, **l'invito sarà reso visibile** nella procedura e **sarà comunque comunicato con raccomandata A/R all'indirizzo indicato nella domanda**. L'invito a visita sarà completo dei riferimenti della prenotazione (data, ora, luogo) ma anche delle avvertenze riguardanti la documentazione da portare all'atto della visita e delle modalità da seguire nel caso di impedimento a presentarsi a visita.

Importante!! Qualora fosse necessaria una **visita domiciliare** il medico certificatore dovrà redigere un **certificato telematico da inviare all'Inps almeno 5 giorni prima** della data già fissata per la visita.

PROCEDURE DI ACCERTAMENTO INVALIDITÀ CIVILE, HANDICAP E DISABILITÀ

Novità nelle commissioni: Le Commissioni Mediche Integrate

Le commissioni mediche ASL dal 1° gennaio 2010 sono integrate da un medico Inps quale componente effettivo, designato, di volta in volta, a rotazione fra quelli in servizio presso il Centro Medico Legale territorialmente competente. La composizione delle Commissioni Mediche Integrate varia in funzione della domanda presentata dal cittadino a seconda che sia volta al riconoscimento dell'invalidità civile, cecità civile, sordità civile disabilità o handicap.

La documentazione sanitaria presentata all'atto della visita da parte del cittadino **viene acquisita agli atti dalla ASL** e potrà essere richiesta dal Responsabile del Centro Medico Legale dell'Inps in caso di necessità.

Dopo aver effettuato la visita, verrà redatto un **verbale** nel quale saranno contenuti i dati anagrafici dei richiedenti e l'esito delle valutazioni, indicando la formulazione **unanime o a maggioranza del giudizio finale**.

L'accertamento sanitario potrà quindi concludersi con:

1. giudizio medico legale **espresso all'unanimità** dei componenti della Commissione Medica Integrata
2. giudizio medico legale **espresso a maggioranza** dei componenti della Commissione Medica Integrata

Se il giudizio è espresso all'unanimità

In questo caso il verbale della visita dovrà essere sottoposto, **con la massima tempestività**, alla **valutazione del Responsabile del Centro Medico Legale territorialmente competente** che può confermare o meno l'esito della valutazione della Commissione Medica Integrata.

A seguito della validazione, il verbale verrà trasmesso da parte dell'Inps, al domicilio del cittadino richiedente

Se il giudizio è espresso a maggioranza

In questo caso l'**Inps sospende** l'invio del verbale al cittadino ed acquisisce dalla ASL la documentazione.

Il Responsabile del CML potrà **entro 10 giorni** dalla sospensione, validare il verbale agli atti **oppure disporre una visita** diretta da effettuarsi **entro i successivi 20 giorni**.

Trasmissione del verbale

A conclusione dell'iter sanitario l'Inps provvede all'inoltro del verbale all'interessato.

Il **verbale è inviato in duplice esemplare**: un versione integrale contenente tutti i dati sensibili e una contenente solo il giudizio finale per un eventuale uso amministrativo da parte del cittadino.

Verifica dei benefici economici e concessione

La modalità di concessione dei benefici differisce a seconda delle regioni dove l'Inps ha la titolarità della concessione rispetto a quelle dove tale titolarità è ancora di competenza di Enti diversi.

Nelle regioni in cui l'Inps ha la titolarità nella concessione:

l'Inps invia al cittadino la comunicazione, insieme al verbale sanitario, in cui è contenuta la richiesta dei dati necessari all'accertamento dei requisiti socio-economici e delle certificazioni da esibire alla sede Inps.

È possibile compilare anche on line i dati relativi all'accertamento dei requisiti socio-economici, accedendo al sistema di tracciabilità sul sito Inps.

Importante!!! Il cittadino potrà provvedere all'inserimento dei dati in questione anche in anticipo rispetto alla ricezione del verbale seguendo le istruzioni presenti nel sistema di tracciabilità della pratica.

Nelle regioni in cui l'Inps non ha la titolarità nella concessione:

In questo caso l'Inps invia all'ente concessore, la comunicazione e il verbale con il giudizio della commissione.

All'interessato verranno inviati per posta la comunicazione e il verbale che contiene l'elenco dei dati necessari all'accertamento dei requisiti socio-economici, nonché le certificazioni da consegnare all'ente concessore per ottenere i benefici economici.

Importante!!

Le prestazioni devono essere liquidate entro 120 giorni dalla data di presentazione della domanda.

Gestione delle domande cartacee presentate entro il 31 dicembre 2009 alle ASL

a) chi ha presentato domanda ed è stato convocato a visita **entro il 31 dicembre 2009, non rientra nella nuova procedura** e la domanda continua ad essere gestite secondo il vecchi iter. I verbali relativi all'accertamento effettuato dalle Commissioni ASL, dovranno essere sottoposti all'esame di una Commissione medica costituita da: un medico INPS, un rappresentate delle associazioni di categoria e da un operatore sociale nei casi previsti dalla legge.

L'accertamento potrà consistere nell'esame della documentazione agli atti o nella programmazione di una nuova visita.

b) I verbali relativi alle **domande presentate entro il 31 dicembre 2009, con visite effettuate** dalle Commissioni Mediche Integrate **dopo il 1° gennaio 2010**, invece dovranno evidenziare se il **giudizio medico legale sia stato espresso all'unanimità o a maggioranza** dalla Commissione Medica Integrata e l'iter dovrà seguire quanto descritto in precedenza rispetto alle due possibilità.

Visite mediche di revisione

Le visite mediche di revisione programmate dalle ASL prima del 31 dicembre 2009, seguiranno lo stesso iter previsto ai punti precedenti per le domande cartacee non ancora definite.

Le prestazioni per le quali sono già indicate negli archivi dell'Istituto le date di scadenza, verranno caricate in automatico e potranno quindi essere gestite interamente con il nuovo iter procedurale

Febbraio 2010