



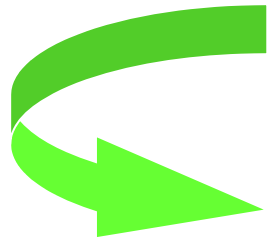
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

IMPORTANZA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA AI FINI DELLA VALUTAZIONE DELLA DISABILITA'

Giuliana Giuliani

*Responsabile di S.O.S.
S.C. Medicina Legale e Gestione del Rischio
Azienda USL di Modena*

Bologna 31.10.2014

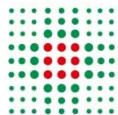


L.R. 19 febbraio 2008, n.4

“Disciplina degli accertamenti della disabilità.
Ulteriori misure di semplificazione ed altre
disposizioni in materia sanitaria e sociale”

“...per **disabilità** di intende lo stato di invalidità, cecità e sordità civile, la condizione di handicap di cui alla L. 5 febbraio 1992, n.104 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate), la condizione per il collocamento mirato al lavoro ai sensi della L. 12 marzo 1999, n.68 (Norme per il diritto al lavoro dei disabili) e la condizione per l'integrazione scolastica ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 febbraio 2006, n.185...”

art.1



Con la L.R. 4/2008 la RER...

Propone una strategia di politica socio-sanitaria che mira ad innovare l'approccio alle persone con disabilità per quanto riguarda

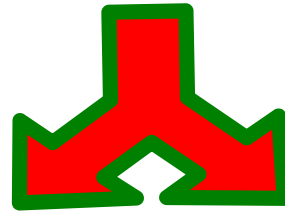


Recependo le indicazioni fornite dall'OMS con la classificazione dell'ICF, **l'ottica valutativa** non è più quella del mero accertamento del tipo e dell'entità delle menomazioni conseguenti alle patologie riscontrate, ma quella di una medicina sociale tesa ad evidenziare i bisogni delle singole persone al fine di individuare le possibili soluzioni ed i servizi da erogare così da mirare al funzionamento delle persone.



Ai sensi della LR 4/2008 la Commissione...

COMMISSIONE INTEGRATA



- .Presidente, Spec. medico-legale
- .Specialista della patologia prevalente
- .Operatore sociale
- .medico di categoria
- .Medico del lavoro
- . dal 1.1.2010 Medico INPS

VALUTAZIONE INTEGRATA

- . Approccio globale al paziente
- . Personalizzazione dell'intervento



Decreto anticrisi

(art 20 D.L. n. 70, 1.7.09, convertito in L. 3.8.09 n. 102)

a decorrere dal 1 gennaio 2010 la domanda può essere inoltrata da parte del cittadino interessato o dal rappresentante legale (previa acquisizione di PIN personale) o presso Enti di Patronato e le Associazioni di categoria (ANMIC, IUC, ENS, ANFASS) abilitati all'acquisizione e trasmissione della domanda



Certificato medico

Alla domanda deve essere allegato certificato medico redatto e inviato (entro 90 gg.) da un medico abilitato alla compilazione telematica, secondo le procedure INPS. All'atto della compilazione il medico può richiedere, qualora ne sussistano le condizioni, che la visita sia effettuata presso il **domicilio** della persona o, in caso di ricovero presso il **reparto di degenza**. Al fine di semplificare l'iter alcuni specialisti dell'Azienda USL hanno acquisito il PIN (NPIA, fisiatri, ecc.)

-



La normativa stabilisce che...

Tutti i cittadini italiani o stranieri di ogni età, affetti da patologie congenite e/o acquisite, anche a carattere progressivo, non dipendenti da causa di guerra, di lavoro (INAIL) o di servizio possono inoltrare domanda di invalidità civile, cecità e sordità civile, collocamento al lavoro



Handicap L. 104/92

“Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale, i diritti delle persone handicappate”

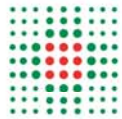
Possono inoltrare domanda di accertamento dello stato di handicap tutti i cittadini italiani e stranieri di ogni età affetti da patologie invalidanti tra cui sono ricomprese, diversamente da quanto stabilito dall'invalidità civile, anche quelle dipendenti da causa di guerra, di lavoro o di servizio.



Ai fini della valutazione della disabilità, quale documentazione produrre?

***Delibera di Giunta RER, n. 1016 del 7.7.2008
(attuativa dell'art. 5, comma 1 della LR 4/2008)***

fornisce indicazioni circa la documentazione sanitaria (preferibilmente quella che la persona ha già acquisito a scopo clinico) utile alla valutazione delle patologie e dei relativi deficit funzionali già certificati nel certificato medico allegato alla domanda.



RELATIVAMENTE ALL'APPARATO PSICHICO...

- **visita psichiatrica recente** con indicazione della diagnosi, della terapia e della prognosi;
- la **compromissione dell'autonomia** personale va documentata mediante testistica appropriata, specificando le scale utilizzate;
- in caso di **gravi deficit neuropsichici e della vita di relazione** specificare anche la valutazione e la descrizione delle funzioni intellettive, delle abilità cognitive, delle capacità e delle competenze affettive e relazionali, qual'è il grado di autonomia personale, quali le possibilità di adattamento sociale.



Ai fini della valutazione dell'invalidità, le tabelle tuttora di riferimento...

Decreto Ministeriale 5 febbraio 1992

“Applicazione della nuova tabella indicativa delle percentuali d'invalidità per le minorazioni e malattie invalidanti”

“...il danno funzionale permanente è riferito alla... capacità lavorativa generica con possibilità di variazioni in più del valore base, non superiori a 5% nel caso in cui vi sia anche incidenza sulle occupazioni confacenti alle attitudini del soggetto (c.d. semispecifica) e sulla capacità lavorativa specifica...”



Grado di invalidità e benefici

- **< al 34%:** non invalido
- **dal 34%** assistenza protesica, assegnazione di ausili (finanziaria 1998 erogazione gratuita di alcune protesi)
- **dal 46%** iscrizione nelle liste per il collocamento mirato (L.68/1999)
- **dal 51%** 15gg./anno di permesso retribuito per cure riabilitative se prescritte da medico specialista e connesse almeno ad una delle patologie riconosciute.
- **dal 60%** se già assunto/a possibilità di rientrare nella quota d'obbligo.
- **dal 67%** esenzione ticket “globale”.
- **dal 74%** assegno mensile di invalidità (limiti di reddito stabiliti anno per anno, per sogg. In età lavorativa)
- **100% totale e permanente inabilità lavorativa** pensione di inabilità (limiti di reddito stabiliti annualmente superiori a quelli previsti per l'assegno, per sogg. in età lavorativa)



***Indennita' di accompagnamento
INDIPENDENTE DA REDDITO ED ETA'
(L.18/80 e 508/88)***

I parametri di riferimento sono:

- **l'incapacità a deambulare** senza l'aiuto permanente di un accompagnatore;
- la **necessità di assistenza continua** per l'incapacità a compiere gli atti quotidiani (incapacità all'autogestione).



L'art. 3 della L.104 definisce la condizione di Handicap secondo due livelli di gravità

comma 1: la persona “presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione”.

AGEVOLAZIONI FISCALI E TRIBUTARIE:

detrazioni IRPEF e IVA agevolata per l'acquisto di sussidi tecnici e informatici, per lavori finalizzati al superamento di barriere architettoniche, esenzione bollo auto e IVA agevolata sull'acquisto di autovetture per i titolari di patente di guida speciale; per i titolari di invalidità sup. ai 2/3, priorità di scelta tra le sedi disponibili per i vincitori di concorso presso Ente pubblico, diritto di precedenza nei trasferimenti a domanda, ecc.



LA SITUAZIONE DI GRAVITA'

Comma 3: “quando 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”.

AGEVOLAZIONI FISCALI E TRIBUTARIE:

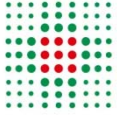
Oltre alle precedenti: 3 giorni di permesso retribuito mensile per il portatore di handicap o per chi presta assistenza, diritto alla priorità di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, esonero dal lavoro notturno, congedo biennale non retribuito per gravi motivi familiari, congedo straordinario biennale retribuito per un massimo di 2 anni per assistere il portatore di handicap a condizione che la persona da assistere non sia ricoverata a tempo pieno, ecc.



Collocamento al lavoro (L. 68/99)

Ha come finalità la promozione dell'inserimento al lavoro e dell'integrazione lavorativa delle persone con disabilità attraverso servizi di sostegno e di collocamento mirato.

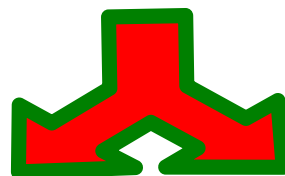
I **destinatari** sono coloro ai quali è riconosciuta una percentuale di invalidità civile superiore al 45%, oltre alle persone non vedenti o sorde.



La Commissione integrata...

...effettua la valutazione fruendo di tutte le informazioni sociali e sanitarie raccolte dai professionisti che hanno in cura la persona al fine di esprimere una valutazione calibrata e finalizzata a rispondere in maniera congrua ai bisogni reali della persona.

L'attività della Commissione è finalizzata a formulare una **diagnosi funzionale**



Persona “non collocabile”:

per natura e gravità della condizione funzionale, non può essere inserita in alcuna attività lavorativa se non esclusivamente per finalità terapeutiche e riabilitive.

Collocabile

potenzialità lavorativa: sulla base delle competenze acquisite, o potenziali (migliorabili attraverso formazione, tirocini, ecc.)

- **limitazioni o eventuali**

interventi di supporto:

mediazione, adeguamenti tecnici, ecc.

- **inserimento**

nominativo: tramite progetti personalizzati (art. 9 ed in alcuni casi art 13, L.68/99)



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

GRAZIE DELL'ATTENZIONE