

Legge 104/1992 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate)

L'art. 3 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate) definisce testualmente *“E' persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica e 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 e di emarginazione”*.

Iter procedurale per ottenere i benefici lavorativi

Accertamento

La condizione principale per accedere ai benefici lavorativi è che il disabile sia in possesso della certificazione di **handicap con connotazione di gravità**, secondo quanto precisa il comma 3 dell'art. 3 della legge 104/1992: *“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”*.

La [Circolare INPS 28 dicembre 2009, n. 131](#) ha definito le modalità di accertamento in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità (art. 20 commi 1, 2 e 3, legge 3 agosto 2009, n. 102).

A decorrere dal 1° gennaio 2010 le domande volte ad ottenere la certificazione di handicap grave devono essere inoltrate all'INPS esclusivamente per via telematica. A tal fine è stata realizzata un'applicazione (“Invalidità Civile 2010”- InvCiv2010) disponibile sul sito Internet dell'Istituto (www.inps.it).

Il richiedente deve innanzitutto rivolgersi al medico curante o allo specialista di fiducia, che dovranno essere accreditati presso l'INPS mediante un codice di identificazione personale (PIN).

Il medico certificatore, completata l'acquisizione on line del certificato, consegna al richiedente:

- una ricevuta recante il numero di certificato, che l'istante dovrà riportare nella domanda per l'abbinamento dei due documenti, tenendo presente che, ai fini dell'abbinamento, il certificato ha una validità massima di 30 giorni;
- il certificato medico firmato in originale, che dovrà essere esibito all'atto della visita.

Il richiedente può presentare la domanda personalmente accedendo alla procedura disponibile sul sito dell'Istituto, purchè in possesso di un codice di identificazione personale (PIN), da acquisire direttamente dal sito dell'INPS o tramite il Contact Center INPS (803164).

La domanda inoltre può essere presentata tramite Enti di Patronato o Associazioni di categoria dei disabili (ANMIC, ENS, UIC, ANFASS).

A seguito dell'invio telematico della domanda, verrà rilasciata una ricevuta indicante il numero di protocollo, la data di presentazione della stessa e la data della visita (entro 30 giorni per le visite ordinarie ed entro 15 giorni per le visite relative a patologia oncologica prevista dall'art. 6 legge 80/06 o patologia prevista dal DM. 2 agosto 2007, salvo proroghe per indisponibilità).

L'INPS trasmette, in tempo reale e in via telematica, le domande alle Aziende Sanitarie Locali competenti per territorio. Le Commissioni Mediche delle Aziende Sanitarie Locali sono integrate da un medico dell'INPS quale componente effettivo.

Il verbale che esprime il giudizio di accoglimento o di diniego della Commissione sarà validato dall'INPS e trasmesso al domicilio del richiedente.

Rivedibilità del verbale

Nel caso in cui nel verbale sia indicata una data di rivedibilità del giudizio medico legale, il dipendente - entro la data di scadenza - potrà chiedere all'INPS la conferma del riconoscimento della condizione di disabilità grave.

Successivamente potrà rinnovare la richiesta dei benefici al datore di lavoro, allegando copia della predetta istanza di conferma e, in attesa del giudizio medico legale da parte della competente Commissione, potrà continuare a fruire dei benefici in via provvisoria.

Qualora la Commissione non confermi il giudizio di prima istanza, la fruizione dei benefici sarà interrotta e le assenze effettuate dovranno essere recuperate.

Certificazione provvisoria di handicap grave

Qualora la commissione medica, di cui all'art. 4 della legge 104/1992, non si pronunci **entro 90 giorni** dalla presentazione della domanda, gli accertamenti sono effettuati, **in via provvisoria**, ai soli fini previsti dall'art. 33 della stessa legge, da un medico specialista nella patologia denunciata, in servizio presso l'unità sanitaria locale da cui è assistito l'interessato.

Per quanto riguarda i medici specialisti, questi possono essere anche:

- il medico dipendente dell'ospedale che visita ambulatoriamente la persona e che deve essere specialista nella patologia;
- il medico dipendente dell'ospedale che opera in un reparto specializzato nella cura della patologia.

Può certificare non solo il medico degli ospedali gestiti direttamente dalle AASSLL, ma anche il medico della struttura di ricovero pubblica o privata equiparata alla pubblica, vale a dire:

1. aziende ospedaliere, nonché istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici;
2. strutture ospedaliere private equiparate alle pubbliche e cioè: policlinici universitari, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati, ospedali classificati o assimilati, istituti sanitari privati qualificati presidi USL, enti di ricerca.

La certificazione provvisoria di handicap grave ha una validità di sei mesi in attesa che si pronunci la Commissione medica dell'ASL.

L'accertamento provvisorio produce effetto fino all'emissione dell'accertamento definitivo da parte della commissione, che deve pronunciarsi entro 180 giorni dalla data di presentazione della domanda (art. 2, legge 27 ottobre 1993, n. 423).

Casi particolari

I grandi invalidi di guerra, possono presentare l'attestato di pensione rilasciato dal Ministero del Tesoro (Mod. 69) o copia del decreto concessivo della stessa che sostituiscono la certificazione di handicap in situazione di gravità rilasciata dalla competente Commissione ASL.

Per i soggetti affetti da sindrome di Down lo stato di handicap in situazione di gravità può essere dichiarato, previa richiesta corredata dalla presentazione del cariotipo, dalla competente Commissione medica dell'ASL o dal proprio medico di base, senza ulteriori successive visite e controlli (Art. 94 - comma 3 della Legge 27 dicembre 2002, n. 289 - finanziaria 2003).

Per i soggetti con patologie oncologiche, l'accertamento dell'invalidità civile e dell'handicap, è effettuato dalle commissioni mediche **entro quindici giorni** dalla domanda dell'interessato. Gli esiti dell'accertamento hanno efficacia immediata per il godimento dei benefici da essi derivanti, fatta salva la facoltà della commissione medica periferica di cui all'articolo 1, comma 7 della legge 15 ottobre 1990, n. 295, di sospenderne gli effetti fino all'esito di ulteriori accertamenti. (Legge 9 marzo 2006, n. 80).

Normativa di riferimento

- Interpello del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali n. 41/2009 del 15.05.2009
- Parere del Dipartimento della Funzione Pubblica prot. n. 44700 del 23.10.2009
- Circolare INPS 28 dicembre 2009, n. 131
- Circolare INPS 01 marzo 2011, n. 45
- Circolare INPS 24 luglio 2012, n. 100