



## Tribunale per i diritti del malato Coordinamento nazionale Associazioni Malati Cronici

Nota relativa alla mancata applicazione dell'articolo 6 (*Semplificazione degli adempimenti amministrativi per le persone con disabilità*) della Legge 9 marzo 2006, n. 80 e del Decreto Ministeriale 2 agosto 2007 "Individuazione delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante."

Roma, 19 marzo 2009

### PREMESSA

Con il presente documento Cittadinanzattiva<sup>1</sup>, e in particolare attraverso le reti del Tribunale per i diritti del malato e del Coordinamento nazionale Associazioni Malati Cronici, intende proporre soluzioni specifiche al fenomeno diffuso della mancata applicazione da parte delle ASL delle disposizioni previste dall'articolo 6 (*Semplificazione degli adempimenti amministrativi per le persone con disabilità*) della Legge 9 marzo 2006, n. 80 e dal Decreto Ministeriale 2 agosto 2007 "Individuazione delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante."

### II CONTESTO NORMATIVO

L'Articolo 6 (*Semplificazione degli adempimenti amministrativi per le persone con disabilità*) della [Legge 9 marzo 2006, n. 80](#), "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 gennaio 2006, n. 4, recante misure urgenti in materia di organizzazione e funzionamento della pubblica amministrazione." pubblicata in Gazzetta Ufficiale 11 marzo 2006, n. 59 prevede che i soggetti portatori di menomazioni o patologie stabilizzate o ingravescenti, inclusi i soggetti affetti da sindrome da talidomide, che abbiano dato luogo al riconoscimento dell'indennità di accompagnamento o di comunicazione sono esonerati da ogni visita medica finalizzata all'accertamento della permanenza della minorazione civile o dell'handicap. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sono individuate, senza ulteriori oneri per lo Stato, le patologie e le menomazioni rispetto alle quali sono esclusi gli accertamenti di controllo e di revisione ed è indicata la documentazione sanitaria, da richiedere agli interessati o alle commissioni mediche delle aziende sanitarie locali qualora non acquisita agli atti, idonea a comprovare la minorazione".

Il [Decreto applicativo del 2 agosto 2007](#) "Individuazione delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante." (Pubblicato in Gazzetta Ufficiale del 27 settembre 2007, 225) istituisce un elenco di 12 voci relative a

---

<sup>1</sup> Via Flaminia, 53 – 00196 Roma – tel. 06/367181 – Fax 06/36718333 – [www.cittadinanzattiva.it](http://www.cittadinanzattiva.it) - [mail@cittadinanzattiva.it](mailto:mail@cittadinanzattiva.it)



condizioni patologiche che determinano una grave compromissione dell'autonomia personale e gravi limitazioni delle attività e della partecipazione alla vita comunitaria.

Le persone affette da patologie o menomazioni comprese nell'elenco sono esonerate da tutte le visite di controllo o di revisione circa la permanenza dello stato invalidante; la relativa documentazione sanitaria va richiesta alle commissioni preposte all'accertamento che si sono espresse in favore dell'indennità di accompagnamento o di comunicazione; oppure agli interessati, qualora non risulti acquisita agli atti da parte delle citate commissioni. E' fatta salva la facoltà per i soggetti interessati di integrare la documentazione sanitaria con ulteriore documentazione utile allo scopo.

**La Nota del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali - Dipartimento prevenzione e Comunicazione - Direzione Generale Prevenzione Sanitaria -Ufficio VII dell'Ex Ministero della Salute, 30 maggio 2008 "Applicazione del Decreto Interministeriale 2 agosto 2007 "Individuazione delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante.", *sollecita espressamente, al fine di garantire l'applicazione delle disposizioni in oggetto, gli Assessorati alla Sanità delle Regioni e delle Province Autonome e i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie a collaborare con l'INPS*, il quale provvederà ad inviare a ciascuna ASL gli elenchi dei soggetti di cui sopra, con la richiesta di trasmissione agli indirizzi indicati, dei relativi fascicoli sanitari, specificando sui plichi che trattasi di "Trasmissione selettiva ai sensi del DM 2/8/07".**

Inoltre prevede che le commissioni INPS redigano un verbale per ciascun fascicolo esaminato, da cui risulti il diritto o meno per il soggetto all'esenzione da qualunque altra visita di revisione, ai sensi del DM 2-8-2007. Ultimato l'esame, restituiranno alle ASL i fascicoli corredati del verbale. Sarà compito dell'INPS comunicare direttamente alle persone che sono state ritenute esonerate che non saranno più chiamate a visita sempre ai sensi del citato DM.

## GLI OBIETTIVI DELLA NORMATIVA

- Semplificare gli adempimenti amministrativi per l'accesso ai benefici socio-economici per le persone con disabilità;
- migliorare la qualità della vita delle persone con disabilità;
- **garantire la non sospensione dei benefici economici;**
- ridurre la spesa pubblica attraverso la semplificazione amministrativa (procedure amministrative, gettoni di presenza Commissioni ASL, ecc.....);
- migliorare la qualità dell'attività della Pubblica Amministrazione.



## LA MANCATA APPLICAZIONE DELLE DISPOSIZIONI (Legge 9 marzo 2006 n. 80 e del Decreto Ministeriale 2 agosto 2007)

- **I dati delle Associazioni**

Un'indagine condotta dall'ANIO<sup>2</sup>, Associazione Nazionale Infezioni Osteoarticolari, relativa allo stato di applicazione della Legge 9 marzo 2006, n. 80, conferma quanto già denunciato da **Cittadinanzattiva** nel **Rapporto Pit Salute 2007** "Ai confini della Sanità. I cittadini alle prese con il Federalismo":

su oltre 180 Uffici invalidi delle Asl di 20 tra Regioni e Province Autonome, **solo il 45% ha conoscenza del decreto, il 10% lo attua** e ad avere chiarezza dei contenuti e delle norme di applicazione è solo il 15%. Nel **90% dei casi** quindi, **i cittadini vengono invece richiamati a visita**, e fino al completo espletamento delle pratiche vedono sospesa ogni forma di sostegno economico e sociale.

Analogamente l'**VIII Rapporto sulle politiche della cronicità** dal titolo "Il Prezzo dei diritti" del **Coordinamento nazionale Associazioni Malati Cronici**<sup>3</sup>, rete di Cittadinanzattiva composta da circa 140 Organizzazioni di pazienti, ci informa che:

1. il **76,6%** delle associazioni segnala una generalizzata difficoltà di accesso alle prestazioni socio-sanitarie a causa di **procedure burocratiche complesse**, tra le quali ricordiamo i procedimenti di riconoscimento/rivedibilità dell'invalidità civile /handicap/esenzione per patologia;
2. il **56,6%** delle Associazioni segnala il mancato accesso ai benefici socio-economici quali l'invalidità civile, l'handicap, l'indennità di accompagnamento, il contrassegno auto ed esenzione dal pagamento del bollo.  
**Tra le principali criticità che ostacolano l'accesso ai benefici connessi all'invalidità civile e all'handicap**, evidenziate dalle Associazioni di malati cronici e rari, ricopre una notevole importanza **la mancata applicazione della Legge 9 marzo 2006 n. 80 e del Decreto Ministeriale 2 agosto 2007** "Individuazione delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante (G.U. 27/09/2007, n. 225);

- **La posizione dell'INPS**

Sull'argomento, l'INPS è dovuto intervenire con l'apposito **Messaggio n. 12727 del 3 giugno 2008**, con il quale, avendo riscontrato *"che le disposizioni in esame non sempre vengono correttamente applicate dalle ASL, in presenza di revisioni dirette a verificare la permanenza dei requisiti sanitari e disposte in data anteriore alla vigenza del Decreto"* e che *"accade quindi che le ASL invitano l'interessato a visita, senza*

---

<sup>2</sup> [www.legge80.cittadinanzattiva.it](http://www.legge80.cittadinanzattiva.it)

<sup>3</sup> [www.cittadinanzattiva.it](http://www.cittadinanzattiva.it)



*verificare se le menomazioni o le patologie di cui è portatore sono fra quelle per le quali, per specifica disposizione di legge, vanno esclusi successivi controlli medico legali diretti” e volendo assolutamente “limitare gli effetti negativi di meccanismi procedurali che ... si ripercuotono oggi negativamente su una categoria di cittadini particolarmente disagiata”, si è fatto parte attiva attraverso la cernita immediata di tutti i soggetti titolari di indennità di accompagnamento o di comunicazione per i quali risultasse programmata una visita di revisione, al fine di richiedere alla ASL territorialmente competente i relativi fascicoli sanitari per poi provvedere con le sue commissioni mediche periferiche ad effettuare un preventivo accertamento medico legale sugli atti cartacei, evitando con ciò di convocare a visita tali cittadini. Il messaggio si concludeva, “attesa l’urgenza e la delicatezza della problematica”, con un invito alle strutture periferiche destinatarie “alla puntuale osservanza delle disposizioni normative ed operative” e con una raccomandazione alla “adozione di ogni utile accorgimento finalizzato, oltre che alla massima flessibilità del procedimento interno, anche ad un efficace raccordo sinergico con l’attività delle locali ASL, al fine di adempiere alle finalità di una legge emanata a tutela dei disabili gravi, nell’intento di porre un limite alla verifica diretta nei confronti degli stessi”.*

## **I COSTI DELLA MANCATA APPLICAZIONE DELLE DISPOSIZIONI (Legge 9 marzo 2006 n. 80 e del Decreto Ministeriale 2 agosto 2007)**

### **• Per i cittadini**

1. Anticipo della somma (cittadino e/o familiari) pari all’ammontare dell’assegno indebitamente sospeso a causa del mancato esonero dalle visite di controllo o di revisione circa la permanenza dello stato invalidante;
2. pagamento della compartecipazione al costo delle prestazioni sanitarie (ticket) a seguito dell’indebita sospensione dei benefici collegati allo status di invalido civile;
3. costo del tempo utilizzato dal cittadino per procedure burocratiche avviate indebitamente e che potevano essere evitate applicando le disposizioni vigenti;
4. costo per la conseguente azione legale intrapresa dai cittadini, volta a garantire il rispetto della normativa inapplicata;

### **• Per lo Stato**

1. Costo del mancato risparmio per la Pubblica Amministrazione derivante dalla non applicazione delle disposizioni di cui alla Legge 9 marzo 2006 n. 80 e al Decreto Ministeriale 2 agosto 2007 (es. spese di attivazione delle Commissioni Mediche ASL, personale amministrativo ASL, ecc..);



2. costo legato agli interessi maturati sulle indennità indebitamente sospese ai cittadini dalla Pubblica Amministrazione che non applica le disposizioni in oggetto;
3. costo delle spese legali legate ai contenziosi che si instaurano tra i cittadini e la Pubblica Amministrazione che non ottempera alle disposizioni in oggetto.

## LE AZIONI DI TUTELA DI CITTADINANZATTIVA

Cittadinanzattiva, ANIO, insieme a UILDM-Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare, AIC – Ass. It. per la lotta contro le cefalee, AIMA – Ass. It. malattia di Alzheimer, AINAD – Ass. It. nutrizione artificiale domiciliare, AIMAR - Ass. It. Malformazioni Ano-rettali, AIP-BPCO – Ass. pazienti con Broncopneumopatia cronica ostruttiva, ANMAR - Ass. Naz. malati reumatici, ALMAR - Ass. Laz.. malati reumatici, ANPI - Ass. Naz. Patologie Intestinali dell'età evolutiva ed infantile, AZIONE PARKINSON, Associazione EPAC, FAIP - Federazione associazioni italiane paraplegici, FAND - Ass. Naz. Diabetici, FEDERASMA - Federazione associazioni asmatici allergici, LIOS - Lega It. Osteoporosi, PARENT PROJECT – Genitori contro la Distrofia Muscolare Duchenne e Becker, UNIAMO-F.I.M.R. Federazione Italiana Malattie Rare, ANANAS-Associazione nazionale aiuto per la neurofibromatosi amicizia e solidarietà, hanno deciso di lanciare una campagna di mobilitazione e informazione, anche attraverso internet all'indirizzo [www.legge80.cittadinanzattiva.it](http://www.legge80.cittadinanzattiva.it) o [www.anio.it](http://www.anio.it)

I cittadini potranno scaricare i moduli necessari a “mettere in mora” le singole ASL per la corretta applicazione di quanto previsto dalla legge, mentre le organizzazioni coinvolte si faranno promotrici di azioni legali sul territorio.

## LA MANCATA APPLICAZIONE DEL DECRETO INTERMINISTERIALE 2 AGOSTO 2007 E L'ATTUAZIONE DEL PIANO STRAORDINARIO DI VERIFICA DELLE INVALIDITA' CIVILI DI CUI AL DECRETO 29/01/2009 (G.U. N. 52 DEL 4/03/09)

Il Decreto 29/01/2009 (G.U. n. 52 del 4/03/09) stabilisce termini e modalità di realizzazione di un piano straordinario per l'effettuazione di 200.000 accertamenti di verifica da espletarsi nei confronti di titolari di benefici economici di invalidità civile, cecità civile e sordità civile, previsto dalla Legge 6 agosto 2008, n. 133.

I controlli sono attuati dall'Istituto nazionale della previdenza sociale nel periodo dal 1° gennaio 2009 al 31 dicembre 2009 e sono finalizzati a verificare, per 200.000 soggetti, la permanenza dello stato invalidante nonché dei requisiti reddituali previsti dalla legge per poter fruire delle provvidenze economiche di cui sono percettori.

L'I.N.P.S. richiede alle Aziende sanitarie locali la documentazione sanitaria relativa ai soggetti selezionati.

Le Aziende sanitarie locali trasmettono alla Commissione medica superiore presso il Centro medico legale provinciale I.N.P.S. territorialmente competente, entro trenta giorni dalla data di richiesta, la documentazione in loro possesso.



Tra gli altri, sono esonerati da ogni visita medica finalizzata all'accertamento della permanenza della minorazione, previo esame della documentazione agli atti, i soggetti portatori di menomazioni o patologie stabilizzate o ingravescenti di cui al decreto interministeriale 2 agosto 2007, inclusi quelli affetti da sindrome da talidomide, che abbiano ottenuto il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento o di comunicazione.

**Verificato che molte ASL non trasmettono i fascicoli sanitari dei cittadini all'INPS, quest'ultimo si troverà nella situazione di dover procedere con accertamenti finalizzati a verificare la permanenza dello stato invalidante anche dei soggetti portatori di menomazioni o patologie stabilizzate o ingravescenti di cui al decreto interministeriale 2 agosto 2007, inclusi quelli affetti da sindrome da talidomide, che abbiano ottenuto il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento o di comunicazione.**

## PROPOSTE

Al fine di garantire l'effettiva applicazione da parte delle ASL delle disposizioni previste dall'articolo 6 della Legge 9 marzo 2006, n. 80 e dal Decreto Ministeriale 2 agosto 2007, le quali prevedono un'attività di semplificazione amministrativa in grado di migliorare la qualità della vita dei soggetti in situazione di particolare vulnerabilità e di ridurre drasticamente la spesa pubblica, **Cittadinanzattiva propone al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e alle Regioni<sup>4</sup>**, in stretta collaborazione con il Ministero per la pubblica amministrazione e l'innovazione, di:

1. prevedere tra i provvedimenti da adottare da parte delle Regioni<sup>5</sup> (attraverso Accordo Stato-Regioni) per l'accesso al finanziamento integrativo del Servizio Sanitario Nazionale a carico dello Stato, per gli anni 2010 e 2011, rispetto a quello del 2009 (art. 79 comma 1 e 1-bis Legge 6 agosto 2008, n. 133), specifiche misure volte a garantire l'effettiva applicazione, da parte dei Direttori Generali delle ASL, delle disposizioni di cui all'articolo 6 della Legge 9 marzo 2006, n.80 e del Decreto Ministeriale 2 agosto 2007 "Individuazione delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante", come:
  - specifici protocolli d'intesa tra Assessorati regionali alla Salute ed INPS, volti a favorire la gestione informatica delle pratiche d'invalidità civile;
  - programmi di verifica sullo stato di attuazione delle norme in oggetto attraverso la collaborazione con l'INPS, e promuovendo la partecipazione delle Organizzazioni civiche e di pazienti di tutela dei diritti.
2. Prevedere l'applicazione di una **sanzione amministrativa nei confronti dei Direttori Generali** delle ASL che non applicano le disposizioni di cui all'articolo 6 della Legge 9

---

<sup>4</sup> Conferenza Stato-Regioni.

<sup>5</sup> Per tutte le Regioni e in particolare per quelle che stanno attuando il Piano di rientro a causa dei disavanzi pregressi nel settore sanitario.



marzo 2006, n.80 e del Decreto Ministeriale 2 agosto 2007 e **che** quindi **convocano indebitamente a visita** soggetti portatori di menomazioni o patologie stabilizzate o ingravescenti che abbiano ottenuto il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento o di comunicazione e nei confronti dei quali siano state disposte, in data anteriore alla vigenza del Decreto, revisioni dirette a verificare la permanenza dei requisiti sanitari.

**Il potere sanzionatorio potrebbe essere assegnato all'INPS**, il quale, nello svolgimento della relativa attività di controllo e verifica, riconosce e promuove la **partecipazione delle Organizzazioni civiche e di pazienti di tutela dei diritti**.

3. Prevedere l'applicazione di una **sanzione amministrativa nei confronti dei Direttori Generali** delle ASL che non applicano quanto previsto dalla Nota del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali - Dipartimento prevenzione e Comunicazione - Direzione Generale Prevenzione Sanitaria -Ufficio VII dell'Ex Ministero della Salute, 30 maggio 2008 "Applicazione del Decreto Interministeriale 2 agosto 2007 "Individuazione delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante ". In particolare la Nota Ministeriale, *al fine di garantire l'applicazione delle disposizioni in oggetto, sollecita espressamente, gli Assessorati alla Sanità delle Regioni e delle Province Autonome e i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie a collaborare con l'INPS, trasmettendo a quest'ultimo i fascicoli sanitari dei soggetti di cui Decreto Interministeriale 2 agosto 2007.*

La trasmissione dei fascicoli sanitari all'INPS da parte delle ASL è la condizione indispensabile per garantire l'applicazione del D.M. 2 agosto 2007.

**Il potere sanzionatorio potrebbe essere assegnato all'INPS**, il quale, nello svolgimento della relativa attività di controllo e verifica, riconosce e promuove la **partecipazione delle Organizzazioni civiche e di pazienti di tutela dei diritti**.

**al Ministero per la pubblica amministrazione e l'innovazione di:**

4. promuovere all'interno delle ASL, e in particolare rispetto ai procedimenti di riconoscimento d'invalidità civile, l'implementazione e l'utilizzo del fascicolo sanitario elettronico<sup>6</sup>, in modo tale da garantire la messa in rete con l'INPS e quindi la conseguente riduzione dei tempi dell'iter amministrativo e il risparmio di risorse economiche pubbliche.

---

<sup>6</sup> "Piano e-gov 2012" del Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione Renato Brunetta.