

## **IL CERTIFICATO MEDICO PER RICONOSCIMENTO DI INV. CIVILE**

Il primo atto sanitario formale, da compilare ed accludere alla domanda per il riconoscimento della invalidità civile, è il certificato medico del medico curante, attestante tutte le menomazioni presenti nel soggetto che determinano una riduzione della capacità lavorativa generica.

Tale certificazione è di basilare importanza, perché sinteticamente racchiude tutte le patologie di cui risulta affetto l'istante, le condizioni cliniche dello stesso, ed il beneficio di cui si intende richiedere la concessione.

Credo che sia superfluo, ma non inopportuno ribadire il concetto, che tale certificato debba riportare le patologie di cui risulta affetto il paziente. Non esiste la privacy su tale certificazione, come qualche collega erroneamente ancora ritiene, scrivendo: “affetto da patologie –omissis-“, poiché la commissione che giudicherà il soggetto, come prima cosa, valuterà tale certificazione per rendersi conto delle condizioni del paziente.

E' inoltre opportuno non dilungarsi su patologie di scarsa valenza medico-legale, molti colleghi eccedono nella anamnesi del soggetto, riportando patologie pregresse o attuali, di scarsa incidenza medico-legale, che neppure verranno valutate (ad esempio soggetto sottoposto ad appendicectomia, tonsillectomia, dislipidemia, etc.).

Non bisogna eccedere neppure nella eccessiva sintesi (ad esempio esiti di ictus cerebrale, oppure esiti di intervento per K), poiché alcune patologie particolarmente invalidanti possono essere suscettibili di miglioramento, o di peggioramento nel tempo, per cui è opportuno riferire l'epoca di insorgenza di tale patologia, e le attuali condizioni cliniche, che possano meglio evidenziare lo stato invalidante attuale.

Per cui sinteticamente nella certificazione medica devono essere ben descritte:

- a) Le patologie più importanti ed incidenti presenti nel paziente.**
- b) La natura delle infermità, e la relativa diagnosi.**
- c) L'epoca di insorgenza di tali patologie.**
- d) Le condizioni cliniche attuali del paziente.**
- e) La particolare gravità delle infermità che possono determinare incapacità lavorativa; oppure la media o minore gravità delle infermità che determinano una riduzione delle capacità lavorative.**

Tale specificità del certificato, non è frutto della fantasia di qualcuno, ma risponde alle precise indicazioni espresse **nell'art. 2 del decreto del Ministero del Tesoro del 9 novembre del 1990**, che chiarisce quanto sopra, al fine del riconoscimento della invalidità civile.

Nel caso in cui la domanda sia tesa all'ottenimento **dell'indennità di accompagnamento**, previsto dalle **leggi n. 18/1980 e n. 508/1988**, tale certificato deve esprimere con chiarezza e precisione oltre la diagnosi (come precedentemente indicato), il concetto che “la persona sia impossibilitata a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore”, oppure che “la persona necessiti di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti della vita quotidiana”.

Nel caso in cui si tratti di un **minore**, bisogna specificare se si vuole ottenere **l'indennità mensile di frequenza**, prevista dalla **legge n. 289/1990**, e cioè se trattasi di “Minore con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni della propria età”, cioè di quella indennità prevista dalla legge per quei minori che frequentano per le suddette patologie centri o istituti di addestramento o formazione.

Anche per il minore nel caso di gravi patologie che comportano la completa non autosufficienza (nei casi previsti), è possibile richiedere l'indennità di accompagnamento.

Nel caso in cui il soggetto sia già stato riconosciuto invalido, e siano sopraggiunti peggioramenti delle condizioni cliniche, o ulteriori patologie, bisogna evidenziare nelle **domande tese alla dimostrazione dell'aggravamento dell'invalidità**, come previsto dalla legge (**art. 2 D.M. Tesoro 9 novembre 1990, comma 1°, punto 9**), la motivazione e la descrizione delle cause che hanno modificato il quadro clinico preesistente.

Nel caso in cui il soggetto necessiti di eventuali presidi (protesi per incontinenza, per deficit uditivo, per necessità di presidi ortopedici), nella domanda deve essere specificato ciò che si chiede (**domanda per protesi**), specificando diagnosi natura e necessità del soggetto.

Gli inviti a visita per l'accertamento della invalidità vengono effettuati dalle ASL, seguendo un rigoroso criterio cronologico di presentazione.

E' possibile scavalcare tale ordine cronologico solo quando il soggetto è affetto da gravi e comprovate motivazioni sanitarie (ad esempio malattia a prognosi sicuramente infausta, che metta in pericolo di vita il soggetto, o patologie relative alle più gravi forme di invalidità), come previsto **dall'ex art. 1, legge n. 291/1988**. Naturalmente anche in questo caso è di fondamentale importanza che la certificazione del medico curante sia molto precisa e dettagliata, e che evidenzi e giustifichi **la richiesta di visita urgente**, poiché tale scavalco del cronologico è possibile solo in determinati casi particolari, viceversa si può incorrere anche in sanzioni, poiché se si scavalca il cronologico senza motivato e giustificato motivo, si danneggiano gli utenti che cronologicamente hanno diritto ad essere visitati prima.

Non è più ammessa l'anticipazione della visita per motivi sociali, anche se documentato.

L'anticipazione della visita viene valutata dalla Commissione, per tale motivo è fondamentale, per potere esprimere un sicuro e sereno giudizio, che il certificato medico contenga tutti quegli elementi validi per potere esprimere tale giudizio.

Le visite normalmente vengono effettuate presso gli ambulatori delle ASL. Tuttavia è possibile che la Commissione effettui la **visita a domicilio**, se sono presenti minorazioni gravi, tali da impedire il trasporto dall'abitazione, cioè il soggetto deve essere intrasportabile, non deambulante, o in condizioni tali che il trasporto possa mettere a rischio la vita del paziente. Naturalmente è sempre la Commissione che decide se effettuare o meno una visita domiciliare, ed anche in questo caso, risulta fondamentale la certificazione precisa e dettagliata del medico curante.

E' chiaro che anche in tal senso non bisogna eccedere nelle certificazioni, ricordiamo sempre che qualora il sanitario certifichi il falso, cioè nel caso in cui il soggetto non si trovi in IPV, o nel caso in cui il paziente è normalmente trasportabile o deambulante, e la richiesta sia volta solo per comodità del paziente, o per scavalcare l'ordine cronologico, il certificatore può anche essere suscettibile di sanzioni anche di natura penale; si consideri anche che la ASL per le visite domiciliari sborsa una quota maggiore per i sanitari che effettuano tale visita a domicilio.

### Agevolazioni e benefici per i soggetti disabili:

Il legislatore ha previsto per i disabili diverse agevolazioni. Per alcune è sufficiente il riconoscimento dello status di invalido civile, per altre invece occorre il riconoscimento dell'handicap, ai sensi della **legge n. 104/1992** (detraibilità delle spese per l'acquisto di alcune protesi ed ausili con aliquota IVA agevolata al 4%). Ancora più importanti sono i vantaggi per i soggetti che hanno una capacità deambulatoria ridotta. Infatti nei soggetti in cui l'handicap è riconosciuto in situazione di gravità, tali benefici sono estesi anche ai genitori ed ai familiari lavoratori, che assistono in maniera continua ed esclusiva un parente o un affine fino al terzo grado, anche se non convivente. Tali benefici sono espressamente previsti, non per i disabili psichici, ma per i disabili con deficit motorio grave. Per cui anche in questo caso, nella presentazione della certificazione medica, oltre naturalmente la valutazione medico-legale della commissione, è fondamentale l'evidenziare le patologie presenti, precisando i deficit che ne conseguono.

### Collocamento al lavoro dei disabili:

La legge 12 marzo 1999, n. 68 è in vigore dal 18 gennaio 2000.

Tale legge ha la finalità di “promuovere l’inserimento e l’integrazione lavorativa delle persone disabili nel mondo del lavoro attraverso servizi di sostegno e di collocamento mirato”.

Possono beneficiare di tale legge tutti i soggetti in età lavorativa affetti da minorazioni fisiche, psichiche, o sensoriali che comportino una riduzione delle capacità lavorative superiore al 45%. Per tali soggetti, valutate le capacità lavorative residue si prevede se possibile l’inserimento negli elenchi per il collocamento al lavoro mirato, in relazione alle capacità lavorative migliori del soggetto.

Tale valutazione viene effettuata da una commissione ad hoc.

Ma naturalmente, considerato che il primo atto è sempre il riconoscimento della invalidità civile, ne consegue sempre che la certificazione del medico curante, per una opportuna e corretta valutazione, risulta esser sempre il primo movens di tutta la procedura, quindi fondamentale e di primaria importanza, e per tale motivo, sottolineo ancora che tale atto medico deve essere fatto sempre con scrupolosa precisione, onde potere valutare al meglio il paziente, al fine di una corretta valutazione dell'istante.

Ultima nota da segnalare è la **leggibilità delle certificazioni**. Nell'era dei computer, non si può più ammettere che le certificazioni spesso vengano redatte in maniera illeggibile, per una scrittura difficile da interpretare. Occorre, anche in tal senso fare uno sforzo in più, data l'importanza dell'atto medico, affinché tale certificato possa essere ben valutato, nella sua interezza.