

ASSOCIAZIONE
PER L'AUTO AI SOGGETTI
CON SINDROME
PRADER WILLI
ALLE
PRO FAMIGLIE
REGIONE
EMILIA ROMAGNA



U.S.

nizza

Convegno Regionale sulla Sindrome di Prader Willi

settembre 2013

MODENA

ALUNA - Baggiovara (MO)

La Legge 104/92: il riconoscimento e le ultime novità introdotte

Dr.ssa Fabrizia Capitani – Assistente Sociale

 fabrizia.capitani@aosp.bo.it

Portatore di handicap

Invalido, cieco, sordo civile

Diversalmente abile

Persona con disabilità

Malattia

Modificazione nella struttura
o nel funzionamento del corpo

Menomazione

Perdita temporanea o permanente
di una funzione psicologica, fisiologica
o anatomica

Disabilità

Limitazione o perdita delle capacità di svolgere
attività nel modo o nei limiti considerati normali per
un individuo

Handicap

Condizione di svantaggio che limita o ostacola il compito di una funzione ritenuta normale
Per un individuo in relazione alla sua stessa età, sesso e condizione socio-culturale

L'invalidità civile

- ♦ l'esatta definizione di invalidità civile è contenuta nella legge 118/1971, integrata dal d.lgs. 509/1988.
- ♦ Si considerano mutilati e invalidi civili i cittadini affetti da minorazione congenita e/o acquisita (comprendenti) gli esiti permanenti delle infermità fisiche e/o psichiche e sensoriali che comportano un danno funzionale permanente, anche a carattere progressivo, compresi gli irregolari psichici per oligofrenie di carattere organico o dismetabolico, insufficienze mentali derivanti da difetti sensoriali e funzionali che abbiano subito una riduzione permanente della capacità lavorativa non inferiore a un terzo, o se minori di anni 18, **che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età.**

- ♦ Ai soli fini dell'assistenza socio-sanitaria e della concessione dell'indennità di accompagnamento, si considerano mutilati ed invalidi i soggetti ultrasessantacinquenni che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età.”
- ♦ Anche ai minori può essere riconosciuta l'indennità di accompagnamento!
- ♦ L'invalidità civile è definita in percentuale per le persone dai 18 ai 65 anni di età, è riconosciuta anche ai minorenni ultraquindicenni per l'iscrizione alle liste di collocamento mirato previste dalla Legge 68/1999.

Nel ventennio tra gli anni 70 e 90 si è assistito in Italia ad un processo di innovazione che ha portato alla produzione di numerose leggi dedicate alle persone con disabilità.

La maggior parte delle leggi per gli invalidi civili furono approvate in quel periodo.

Ma risultava essere un quadro normativo disorganico, frammentario, settoriale ed in larga misura inapplicato.

Emerge così l'esigenza di superare la frammentarietà normativa con un intervento legislativo organico in materia.

Ecco alcune delle leggi approvate negli anni precedenti alla legge 104/92:

- Legge 66/62, assistenza economica ai ciechi
- Legge 482/68, collocamento obbligatorio
- Legge 381/70, assistenza economica ai sordomuti
- Legge 118/71, invalidi civili: assistenza economica, sanitaria, protesica,
inserimento scolastico
- Legge 517/77, integrazione scolastica
- DPR 384/78, eliminazione barriere architettoniche
- Legge 180/78, riforma psichiatrica
- Legge 183/78, riforma sanitaria
- Legge 18/80, indennità di accompagnamento
- Legge 41/86, eliminazione barriere edifici pubblici
- Legge 508/88, modifiche norme assistenza economica
- Legge 13/89, eliminazione barriere edifici privati

Verso la Legge 104/92

- ♦ Il dibattito che accompagna l'elaborazione di questa legge orienta i legislatori verso la formulazione di una legge di indirizzo che definisca tutti i diritti dei portatori di handicap e che coordini l'attività legislativa delle regioni.
- ♦ Dopo un lungo e faticoso iter, il Parlamento approva, il 5 febbraio 1992, la “Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”.

Struttura della legge 104/92:

Principi

Diritti
Integrazione
Assistenza

Finalità

Rispetto della dignità umana
Massima autonomia
Recupero funzionale e sociale
Superamento emarginazione

Prevenzione

Informazione- diagnosi precoce- educazione sanitaria
Rimozione fattori di rischio prenatali, postnatali, ambientali
Strutturazione del libretto sanitario per ogni bambino

Diritti civili delle persone con handicap

Assistenza
Formazione professionale
Mobilità, tempo libero, sport e vacanze
Accesso all'informazione ed alla comunicazione

Definizione di persona handicappata

Art. 3, comma 1

Integrazione scolastica
Integrazione nel mondo del lavoro

Definizione di handicap:art. 3 comma 1:

- ♦ è **persona handicappata** "colui che 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".

il concetto di gravità art. 3 comma 3:

- ♦ “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.** Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.”

La procedura amministrativa,

- ♦ è uguale per il riconoscimento dell'Invalidità civile, cecità, sordità civile, collocamento al lavoro, ed handicap.
- ♦ È stata profondamente modificata e nel giro di 2 anni siamo passati, in Emilia Romagna, dalla procedura in vigore in secondo la Legge Regionale n° 4 del 19 febbraio 2008, alla Legge n° 102 del 3 agosto 2009.

La legge 3 agosto 2009 n° 102

- ◆ È la conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 1° luglio n° 78, in particolare l'art. 20 stabilisce che: “a decorrere **dal primo gennaio 2010**, gli accertamenti medico-legali diretti al riconoscimento dell'invalidità civile e della situazione di handicap e disabilità sono effettuati dalle Commissioni mediche delle Aziende Sanitarie Locali (ASL) così come attualmente composte, **con l'ulteriore integrazione di un medico dell'INPS**, quale membro effettivo.

- ◆ In ogni caso, dispone la norma, **l'accertamento definitivo spetta all'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)**.

- ◆ Le domande, dirette ad ottenere i benefici in materia di invalidità civile, handicap o disabilità, sempre a decorrere dal primo gennaio 2010, sono presentate alle sedi provinciali dell'INPS dove ha la residenza il richiedente. L'INPS provvederà a trasmettere le domande pervenute alle ASL territorialmente competenti che svolgeranno i relativi accertamenti medicolegali."

la Procedura INVCIV

Gli obiettivi:

1. Piena trasparenza dei procedimenti attraverso strumenti e modalità informativi e telematici;
2. Gestione da parte dell'INPS di tutti gli atti con tracciabilità in tempo reale;
3. Uniformità dei modelli di presentazione della domanda e dei relativi verbali di accertamento;
4. Mantenimento dei tempi del procedimento dalla presentazione della domanda all'erogazione dei benefici economici (previsti in 120 giorni).



procedura:

certificato
medico
P 68

Compilato on line da un medico certificatore collegandosi al sito dell'INPS, deve essere stampato, timbrato, firmato e consegnato con allegato la ricevuta d'invio. **Ha validità 90 giorni** (Messaggio INPS 28110 del 9/11/2011).

compilazione
della domanda:
P 67 per i
minorenni
P 66 per i
maggioresnni

Collegandosi direttamente al sito dell'INPS, dopo aver chiesto il codice di accesso (PIN).
Andando ad un patronato o un'associazione storica: ANFASS, ANM, ENS, UIC.

La convocazione di visita presso l'AUSL con raccomandata entro 90 giorni dalla presentazione della domanda, 15 giorni per i pazienti affetti da neoplasia (L. n° 80/2006).





Il giorno della visita, è necessario presentare documentazione sanitaria (relazioni mediche, copia di cartelle cliniche) sia in originale che copia.

Quest'ultima verrà trattenuta e rimarrà agli atti. E' possibile farsi assistere da un proprio medico legale di fiducia.

Dal 1° gennaio 2010 la commissione è integrata da un medico INPS.

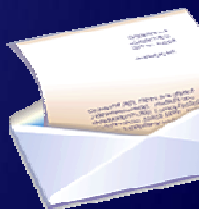
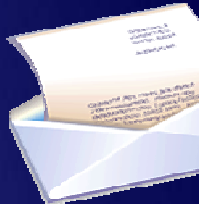
Deve essere giustificata l'assenza.

La visita per delega è possibile qualora il cittadino si trova in un domicilio diverso da quello di residenza.

verbale, in caso di approvazione **all' unanimità**, è validato dal Responsabile del Centro Medico dell'INPS e viene spedito in due versioni, una contenente tutti i dati sensibili, una solo (a giudizio finale per gli usi amministrativi) all'interessato direttamente dall'INPS stesso.

il parere, invece è **a maggioranza**, l'INPS sospende l'invio del verbale e acquisisce gli atti che vengono esaminati dal Responsabile del Centro Medico Legale dell'INPS. Questi ha 10 giorni per validare il verbale oppure procedere ad una nuova visita nei successivi 20 giorni.

la nuova visita, in questo caso, viene effettuata, oltre che da un medico INPS, diverso da quello presente in commissione, anche da un medico rappresentante delle associazioni di categoria (ANMIC, ENS, UIC, ANFASS) e, nel caso di invalidazione handicap, da un operatore sociale.



All'arrivo dei verbali...

- ◆ Ai minori di anni 18, non è specificato una % d'invalidità.
- ◆ 4 i possibili giudizi della commissione:
- ◆ 1) "non invalido";
- ◆ 2) "minore con difficoltà persistenti a svolgere le funzioni proprie dell'età". In questo caso il minorenne ha diritto all'erogazione di ausili, protesi ortesi, all'esenzione dal pagamento del ticket sanitario, inoltre possiede il requisito sanitario per ottenere l'indennità di frequenza. L'importo è definito annualmente, per il 2012 è di € 267,57. E' necessario non superare il limite di € 4.596,06 di reddito personale e frequentare centri di riabilitazione pubblici o convenzionati oppure la scuola di ogni ordine e grado, compreso l'asilo nido. Non essere ricoverati in Istituto.

- ◆ 3) Minore invalido con necessità di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita. E' riconosciuta l'indennità di accompagnamento € 492,97, nessun limite di reddito.
- ◆ 4) Minore invalido con impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore. Oltre all'indennità di accompagnamento è possibile richiedere il rilascio del tagliando arancione.

- ◆ L'indennità di frequenza e l'indennità di accompagnamento sono incompatibili per i minorenni.
- ◆ Non sono riconosciute in caso di ricovero superiore ai 30 giorni in istituto a titolo gratuito. Anche l'ospedale lo è!
- ◆ Trenitalia, per i titolari di indennità di accompagnamento prevede la **Carta blu** che consente all'accompagnatore di viaggiare gratuitamente.
- ◆ I minorenni invalidi civili sono equiparati agli inabili al lavoro e vengono applicate tabelle più favorevoli nel calcolo degli assegni per il nucleo familiare.
- ◆ Il riconoscimento dell'invalidità civile, ma anche quello della legge 104/92, "scade" al compimento del 18° anno di età.

Le percentuali d'invalidità:

- ♦ **34%** dà diritto alla gratuità di protesi ed ausili;
- ♦ **46%** diritto all'iscrizione alle liste di collocamento speciale previsto dalla legge n° 68/99;
- ♦ **67%** agevolazioni trasporti pubblici.
Esenzione del ticket su tutte le prestazioni sanitarie di specialistica escluse la riabilitazione e le cure termali.
- ♦ **74%** assegno mensile di invalidità fra i 18 ed i 65 anni.
Esenzione del ticket su tutte le **prestazioni** sanitarie di specialistica e le cure termali;
dà diritto a due mesi di versamenti figurativi per ogni anno di effettivo lavoro fino ad un massimo di 5 anni.
- ♦ **100%** pensione d'inabilità tra i 18 ed i 65 anni
inoltre, se espressamente previsto oltre alla attribuzione del 100%, la corresponsione dell'assegno di accompagnamento.

benefici economici

- ◆ Nella tabella di seguito riportata gli importi 2012:

Tipo di provvidenza	Importo		Limite di reddito	
	2011	2012	2011	2012
<u>Pensione ciechi civili assoluti</u>	282,02	289,36	15.305,79	15.627,22
<u>Pensione ciechi civili assoluti</u> (se ricoverati)	260,78	267,57	15.305,79	15.627,22
<u>Pensione ciechi civili parziali</u>	260,78	267,57	15.305,79	15.627,22
<u>Pensione invalidi civili totali</u>	260,78	267,57	15.305,79	15.627,22
<u>Pensione sordi</u>	260,78	267,57	15.305,79	15.627,22
<u>Assegno mensile invalidi civili parziali</u>	260,78	267,57	4.479,54	4.596,02
<u>Indennità mensile frequenza minori</u>	260,78	267,57	4.479,54	4.596,02
<u>Indennità accompagnamento ciechi civili assoluti</u>	807,35	827,05	Nessuno	Nessuno
<u>Indennità accompagnamento invalidi civili totali</u>	487,39	492,97	Nessuno	Nessuno
<u>Indennità comunicazione sordi</u>	243,10	245,63	Nessuno	Nessuno
<u>Indennità speciale ciechi ventesimisti</u>	189,63	193,26	Nessuno	Nessuno
Lavoratori con drepanocitosi o talassemia major	468,35	480,53	Nessuno	Nessuno

Non sono d'accordo con il giudizio della commissione....

Entro 6 mesi dal ricevimento dei verbali fino al 31 dicembre 2011 era previsto il ricorso al Giudice allegando memorie e documentazione sanitaria, perizie di parte.

Dal 1° gennaio la legge 111/2011 ha modificato le regole introducendo nel codice di procedura civile l'art. 445 bis.

Questo articolo prevede l'accertamento tecnico preventivo obbligatorio per le controversie in materia d'invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità.

Nel sito Disabilità di Torino un approfondimento:

<http://dito.areato.org/home/?p=2087>





Erogazione delle provvidenze economiche

A Gennaio 2001, c'è stato il passaggio di competenza **dal Prefetture alle Regioni per la concessione delle provvidenze economiche**: verifica requisiti reddituali, assenza di ricovero, frequenza a Centro scolastico riabilitativo, etc. (**art. 130 Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n. 112**), mentre è passata **dal Ministero dell'Interno all'INPS** la funzione di materiale erogazione dei pagamenti, sia che si tratti di prestazioni già in corso, sia che si tratti di nuove concessioni.

Attualmente la gestione dell'intera pratica è in capo all'INPS infatti occorre compilare il modulo AP 70 "Elementi socio-economici necessari per la concessione e l'erogazione delle prestazioni di invalidità civile".

Le provvidenze economiche

provvidenze economiche non sono erogate in caso di ricovero in ospedale, tuttavia una sentenza della Corte di Cassazione Sezione Lavoro del 14 febbraio 2007 n° 2270 stabilisce che il ricovero ospedaliero non è considerato "sic et simpliciter" l'equivalente del ricovero in istituto, presentando quindi documentazione sanitaria in cui è attestata l'assistenza è possibile il riconoscimento dei benefici economici. I benefici cominciano a decorrere dal mese successivo alla presentazione della domanda.

benefici previsti dalla Legge 104/92

- ◆ in caso di riconoscimento della Legge 104/92 art. 1 comma 1, per minorenni: maggiorazione detrazione figlio a carico, integrazione scolastica.
- ◆ In caso di riconoscimento dell'art. 3 comma 3, **“la 104 con gravità”** per minorenni: permessi lavorativi, agevolazioni fiscali.

I GENITORI in caso di gravità:

Congedo di due anni frazionabili se lavoratori dipendenti, purché il figlio non sia ricoverato a tempo pieno in istituto, o dichiarazione del medico sulla necessità della presenza del genitore.

Permesso mensile retribuito di 3 giorni a favore di uno dei due genitori (frazionabili in mezza giornata) purché non sia ricoverato.

Prolungamento del periodo di astensione facoltativa dal lavoro del genitore fino al compimento degli 8 anni per un periodo non superiore a 3 anni complessivi.

Le ultime circolari dell'INPS e della Funzione Pubblica sono commentate e scaricabili a questo indirizzo:

http://www.handylex.org/gun/permessi_congedi_INPS_DPF_DLGS_119.shtml

Divieto di trasferimento senza consenso.

Prolungamento delle 2 ore di riposo giornaliero fino ai 3 anni di vita del figlio.

Divieto al lavoro notturno.

Diritto di scelta, ove possibile, della sede di lavoro più vicina al domicilio del genitore.

Direttamente per sé in caso di gravità:

Servizio di aiuto personale

Permesso mensile retribuito di 3 giorni (frazionabili in 6 mezze giornate se previsto dal contratto di lavoro) o permesso giornaliero retribuito di 2 ore purché non sia ricoverato.

Accesso a comunità alloggio e centri socio-riabilitativi.

Diritto di scelta, ove possibile, della sede di lavoro più vicina al domicilio o al genitore.

Divieto di trasferimento senza consenso.

Ulteriori benefici:

Agevolazioni fiscali

(Es. esenzione dal pagamento di tasse automobilistiche, riduzione IVA per sussidi informatici.)

<http://www.agenziaentrate.gov.it/wps/content/Nsilib/Nsilib/Documentazione/Guide+Fiscali/>

Collocamento
lavoro mirato

Facilitazioni per concorsi
pubblici

Accesso a riserva di finanziamento per
edilizia sovvenzionata ed agevolata.

Facilitazioni per veicoli e per la mobilità

Abbattimento barriere
architettoniche

L'aggravamento

In caso di peggioramento del quadro sanitario si può chiedere una seconda visita che attesti l'aggravamento.

Se non sono ancora arrivati i verbali definitivi, o se è aperta la procedura di ricorso **non è possibile presentare la domanda!**

L'istanza di aggravamento riapre la procedura per il riconoscimento dell'invalidità civile o della legge 104 (nel caso in cui alla prima visita non era stato riconosciuto lo stato di gravità), si utilizzano gli stessi moduli barrando la casella "aggravamento".

E' necessario un nuovo certificato medico.

La documentazione sanitaria deve essere aggiornata.

Le eventuali nuove prestazioni decorrono sempre dal mese successivo alla presentazione della domanda per l'invalidità civile.

certificati "scadono"?

La **data di verifica (revisione)** che generalmente è specificata nel verbale di fatto è "la scadenza" di quanto è stato riconosciuto sia per lo stato di invalidità che per lo stato di handicap.

E' l'INPS che convoca a verifica direttamente presso la propria sede.

Mentre per quanto riguarda la legge 104 occorre presentare domanda di revisione attraverso il patronato, compilando il modulo AP 72, per maggiorenni, AP 73 per i minorenni, alcuni mesi prima della scadenza.

Il giorno della visita è necessario presentare documentazione sanitaria aggiornata rispetto alla prima visita di accertamento.



Si è appena concluso il piano straordinario di verifica

Dal 2009 al 2012 sono già stati effettuati 800mila controlli che hanno provocato disagi tali ai Cittadini da far istituire presso il Senato una specifica Commissione d'indagine. L'enorme mole di procedure avviate ha causato inoltre un aggravio organizzativo all'INPS rallentandone le attività ordinarie (come rilevato nell'ultima relazione della Corte dei Conti).

Si pensi che la spesa dell'INPS per il ricorso a medici esterni è passata da 3,5 milioni (nel 2008) a 37 milioni (nel 2011) con un aumento del **960%**.

Gli stessi esiti in termini di revoche (cioè riduzione talvolta minima della percentuale di invalidità) sono stati irrilevanti ed appena sufficienti a coprire le spese di tale enorme impegno.

L'INPS ha controllato in questi procedimenti **solo l'invalidità civile, non lo stato di handicap** che rimasta "a carico" dell' AUSL , solo nel 2012 si sono evitate doppie visite.

Quindi se anche l'handicap è rivedibile, a parte nel 2012, il Cittadino ha sostenuto **due visite: una all'INPS e una all'ASL.**

Inoltre l'INPS precisa che *"in occasione delle verifiche straordinarie sulla permanenza dei requisiti nei confronti dei titolari di prestazioni di invalidità civile, non è possibile riconoscere una condizione di invalidità superiore a quella in precedenza determinata"*.

Ciò significa che l'INPS, **non riconosce mai l'aggravamento.**

Nonostante questo evidente fallimento viene ora previsto un nuovo Piano Straordinario che comporterà un nuovo ingente spreco per lo Stato e nuovi disagi per le persone con disabilità, è stato approvato un emendamento alla Legge di Stabilità che prevede altri 450.000 controlli

Pensavamo di aver superato lo strumento delle verifiche...

- ♦ Ma la Legge di Stabilità 2013 ne ha introdotte altre 150.000!
- ♦ Unanime da parte delle Associazioni che si occupano di disabilità: non è l'INPS che deve effettuare questa forma di lotta contro i valsi invalidi ma la Guardia di Finanza!

Storie di vita...

- ◆ Bambino nato con una severa patologia congenita (caso non infrequente) 1. 3 anni: Primo accertamento di invalidità e di handicap. Medici coinvolti: 6 presso l'ASL; 5 presso l'INPS per la verifica. Viene dichiarato invalido e persona con handicap rivedibile.
- ◆ 5 anni: Visita di revisione di invalidità e di handicap. Medici coinvolti: 6 presso l'ASL; 5 presso l'INPS per la verifica. Viene dichiarato invalido e persona con handicap rivedibile.
- ◆ 6 anni: Visita per handicap ai fini scolastici; diagnosi funzionale; profilo dinamico funzionale. Medici e altri operatori sanitari coinvolti: 8, ma anche più (inclusa équipe specialistica).
- ◆ 10 anni: Visita di revisione di invalidità e di handicap. Medici coinvolti: 6 presso l'ASL; 5 presso l'INPS per la verifica. Viene dichiarato invalido e persona con handicap non rivedibile.

- ◆ 11 anni: Revisione del profilo dinamico funzionale ai fini scolastici: Medici e altri operatori sanitari coinvolti: 5, ma anche più.
- ◆ 18 anni: Revisione dell'invalidità civile. Medici coinvolti: 5 presso l'ASL; 5 presso l'INPS per la verifica. Viene dichiarato invalido e persona con handicap non rivedibile.
- ◆ 19 anni: Visita ai fini dell'iscrizione alle liste speciali di collocamento (Legge 68/1999). Medici coinvolti: 6 presso l'ASL; 5 presso l'INPS per la verifica. Vengono indicate le capacità lavorative residue.

Sintesi: prima dei 20 anni di vita la persona è stata visitata 7 volte, con il coinvolgimento di 67 medici. Il numero può aumentare se la persona viene anche convocata a controlli straordinari

Tratto da: "Storie di vita" relazione presentata al Parlamento dalla FISH:

http://www.fishonlus.it/files/2012/07/Senato_Commissione_indagine_relazione_FISH.pdf

La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità.

- ◆ È stata approvata il 31 dicembre 2006.
- ◆ Definisce la disabilità al comma e del preambolo come “*un concetto in evoluzione e che la* **disabilità** *è il risultato dell’interazione* tra persone con menomazioni e **barriere comportamentali e ambientali**, *che impediscono la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri”*

- ◆ In Italia è stata ratificata con la Legge 3 marzo 2009 n° 18.
- ◆ In particolare l'art. 1 comma 1, recita: "allo scopo di promuovere la piena integrazione delle persone con disabilità, in attuazione dei principi sanciti dalla Convenzione di cui all'articolo 1, nonché dei principi indicati nella legge 5 febbraio 1992, n. 104, è istituito presso il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali l'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità."

L'Art 1 della Convenzione ONU:

♦ *Scopo*

- ♦ 1. Scopo della presente Convenzione è promuovere, proteggere e garantire il pieno ed uguale godimento di tutti i diritti umani e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, e promuovere il rispetto per la loro intrinseca dignità.
- ♦ 2. Per persone con disabilità si intendono coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri.

IV Conferenza nazionale sulle politiche della disabilità, Bologna, 12 e 13 luglio 2013

Gruppo 1 - Revisione del sistema di accesso, riconoscimento/certificazione della condizione di disabilità e modello di intervento del sistema socio-sanitario

Gruppo 2 - Lavoro e occupazione

Gruppo 3 - Politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente e l'inclusione nella società

Gruppo 4 - Promozione e attuazione dei principi di accessibilità e mobilità

Gruppo 5 - Processi formativi ed inclusione scolastica

Gruppo 6 - Salute, diritto alla vita, abilitazione e riabilitazione

<http://www.lavoro.gov.it/md/AreaSociale/Disabilita/Conferenza%20Nazionale/Pages/default.aspx>

Il gruppo 1:

Il nuovo sistema deve essere definito a partire dall'introduzione nelle norme nazionali del concetto di "persona con disabilità" per i quali la Convenzione è stata scritta (impegno derivante dalla legge di ratifica e indicata da recenti sentenze

della Corte di Giustizia Europea)

Si pone quindi il tema di un'azione ad ampio raggio di abrogazione, integrazione e modifica normativa che deve riguardare perlomeno le tre principali norme di diritto nazionale (118/71, 104/92 e 68/99)

Gruppo 1:

- ◆ Il nuovo sistema deve essere definito a partire dall'introduzione nelle norme nazionali del concetto di "persona con disabilità" per i quali la Convenzione è stata scritta (impegno derivante dalla legge di ratifica e indicata da recenti sentenze della Corte di Giustizia Europea, nelle quali l'Italia è stata condannata per non ottemperato alla Convenzione dei diritti delle persone con disabilità)
- ◆ • Si pone quindi il tema di un'azione ad ampio raggio di abrogazione, integrazione e modifica normativa che deve riguardare perlomeno le tre principali norme di rilievo nazionale (118/71, 104/92 e 68/99)

- ◆ Superamento del sistema tabellare e la valutazione deve essere orientata alla presa in carico e alla progettazione personalizzata come funzione integrata del sistema socio-sanitario (ASL e Enti Locali) valorizzando al meglio la documentazione clinica dei professionisti del SSN, riconducendo a questo contesto anche gli aspetti di più specifica valenza medico legale.
- ◆ E' giudicata in ogni caso necessaria un'intesa Stato-Regioni/PA sui livelli di assistenza (riprendendo anche l'ipotesi di un percorso progressivo come suggerito dalla Commissione Politiche Sociali della Conferenza delle Regioni)

Un percorso lungo e complesso sul lungo periodo :

dell'immediato? Quali proposte?

a) abrogazione del piano di controlli straordinari (costosi, stigmatizzanti e nei fatti dimostratisi inutili in

termini di contenimento della spesa);

b) abrogazione dell'articolo 445 bis c.p.c;

c) allargamento delle condizioni patologiche esenti da revisione; esonero dall'accertamento al compimento dei 18 anni; unificazione dell'accertamento evitando duplicazioni e ripetizioni ancora largamente presenti;

d) indirizzi che chiariscano il mandato dell'INPS e riducano gli spazi di autoreferenzialità (soprattutto in tema di modalità di valutazione e "linee guida" per la valutazione);

e) introduzione di regole chiare e certe per il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento (esplicitando la nozione generica di "atti della vita quotidiana");

f) svincolare dall'invalidità civile l'autorizzazione alla fornitura di ausili e protesi (revisione nomenclatore)

Social Workers

make a
difference...



Grazie!



Australian Association of Social Workers ACN 008 576 010 NATIONAL OFFICE PO Box 4956, Kingston ACT 2604 TELEPHONE 02 6273 0199 FACSIMILE 02 6273 5020 EMAIL aasw@aasw.asn.au INTERNET www.aasw.asn.au