



**Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili**  
*Ente morale di tutela e rappresentanza delle persone con disabilità per  
decreto del Presidente della Repubblica 23.12.1978*

**Federazione tra le Associazioni Nazionali delle persone con  
Disabilità**  
ANMIC – ANMIL – ENS – UICI – UNMS – ANGLAT – ARPA  
Uffici della Presidenza nazionale - Via Crescenzo, 2 – 00193 Roma



## **Atto del Governo**

**N. 122/2024**

### **Sottoposto a parere parlamentare**

**Oggetto: “Schema di decreto legislativo recante definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l’elaborazione e attuazione del progetto di vita indipendente personalizzato e partecipato”.**

L’atto normativo, sottoposto al parere delle Commissioni Parlamentari di Camera e Senato, costituisce il nucleo centrale e pressochè assorbente del contenuto della legge delega n. 227 del 22 dicembre 2021, la cui finalità è quella di riformare il complesso sistema accertativo e procedimentale delle “disabilità” e, in particolare, della c.d. “valutazione di base e la valutazione multidisciplinare relativa al progetto di vita individuale e personalizzato”.

Secondo l’articolo 2 della legge delega, il Governo avrebbe dovuto:

- adottare una definizione della “disabilità” coerente con la previsione di cui alla Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità,
- adottare nei sistemi valutativi il sistema ICF unitamente al sistema ICD;
- separare i percorsi valutativi previsti per le persone anziane da quelli previsti per gli adulti e i minori;
- adottare una definizione di profilo di funzionamento coerente con l’ICF e con l’ICD;
- introdurre, con riguardo alla legge n. 104/1992, una definizione di “adeguamento ragionevole”.

La legge delega distingue il sistema di valutazione di base da quello relativo alla predisposizione del “progetto di vita personalizzato ed autodeterminato”.

Quanto al primo, concernente la individuazione dei presupposti per accesso alle prestazioni economiche, di servizi e di agevolazioni o esenzioni, ha previsto:

- la riforma del sistema tabellare di cui al D.M. del 1992;
- la individuazione di un processo valutativo che, partendo dalla individuazione delle menomazioni, fisiche, psichiche e sensoriali, del loro carattere duraturo, ne valuti l’entità



**Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili**  
*Ente morale di tutela e rappresentanza delle persone con disabilità per  
decreto del Presidente della Repubblica 23.12.1978*

**Federazione tra le Associazioni Nazionali delle persone con  
Disabilità**  
ANMIC – ANMIL – ENS – UICI – UNMS – ANGLAT – ARPA

Uffici della Presidenza nazionale - Via Crescenzo, 2 – 00193 Roma



secondo i criteri dell'ICD e l'incidenza delle stesse sulla vita di relazione delle persone secondo i principi del Whodas ;

- la unicità dei procedimenti valutativi;
- la unicità del soggetto gestore del sistema accertativo.

Con riferimento al progetto di vita indipendente individuale e autodeterminato, ha disposto di:

- rivedere una valutazione multidimensionale e disciplinare della disabilità;
- individuare i soggetti pubblici e privati coinvolti;
- prevedere l'istituzione di una unità di valutazione multidimensionale che proceda secondo i criteri fissati dall'ICF e ICD;
- adottare una definizione di profilo di funzionamento coerente con l'ICF e con l'ICD;
- introdurre, con riguardo alla legge n. 104/1992, una definizione di "accomodamento ragionevole".

Il presente atto del Governo, sottoposto a parere parlamentare, si conforma ai suindicati principi e criteri direttivi e trova condivisione da parte di ANMIC e FAND, anche se non risulta immune da rilievi già espressi nel corso dell'iter di formazione del disegno di legge delegato, che si sottopongono alle Commissioni parlamentari competenti per promuovere i necessari correttivi che rendano il testo non solo più armonico ma soprattutto più aderente a quelle esigenze di concretezza, tutela, efficacia ed effettività che la riforma necessita.

Come evidenziato nella relazione illustrativa, il testo normativo nasce da una condivisione dei principali temi con le Associazioni di categoria, con le società scientifiche, il mondo delle professioni mediche e legali, le Istituzioni coinvolte nei processi valutativi.

Si è trattato di una collaborazione che ha permesso di costruire un testo normativo complesso, semplificandone i contenuti.

Tutto questo senza voler nascondere le difficoltà applicative che presuppongono innanzitutto l'avvio di processi di formazione che dovranno riguardare in particolare il personale medico dell'INPS come i medici che partecipano alle Commissioni di valutazione per conto di ANMIC, ANFFAS, ENS e UICI.

Integrare il sistema medico-legale con quello sociale, è operazione sicuramente non semplice, ma la stessa consentirà una valutazione delle disabilità in modo più completo, mettendo insieme criteri



**Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili**  
*Ente morale di tutela e rappresentanza delle persone con disabilità per  
decreto del Presidente della Repubblica 23.12.1978*

**Federazione tra le Associazioni Nazionali delle persone con  
Disabilità**  
ANMIC – ANMIL – ENS – UICI – UNMS – ANGLAT – ARPA

Uffici della Presidenza nazionale - Via Crescenzo, 2 – 00193 Roma



medico legali, psicologici (il vissuto della propria condizione) e aspetti sociali di vita di relazione ed ambientali.

Nello specifico si esprime un giudizio favorevole rispetto:

**A. Art. 2 – Definizioni.** I concetti di: condizione di disabilità distinto da quello di persona con disabilità, la definizione dei sistemi ICD e ICF, il carattere duraturo delle compromissioni, il profilo di funzionamento, l'introduzione del sistema Whodas, il concetto di valutazione multidimensionale e di progetto di vita, costituiscono una sintesi teorica e culturale di quelli che sono i pilastri del nuovo sistema;

**B. Artt. 4 e 5 - Terminologia e finalità della valutazione di base.** La eliminazione di concetti come "handicap" costituisce non solo una modifica terminologica ma il cambio di una cultura che guarda alla persona e alla sua dignità.

La introduzione del concetto di "disabilità" come concetto "ombrello" (un umbrella term) e la valorizzazione delle specificità della disabilità costituiscono il punto centrale del sistema normativo, perché, come ha detto la Corte costituzionale, il mondo delle persone disabili non è omogeneo e le diversità delle condizioni di partenza sono il presupposto per una tutela più adeguata, in applicazione dei principi di cui agli articoli 2 e 3 della costituzione.

Allo stesso modo la unificazione dei procedimenti è garanzia di semplificazione e di valutazione uniforme delle disabilità, quantomeno sotto il profilo organizzativo e strutturale.;

**C. Art. 9 - Soggetto unico accertatore e Composizione e funzionamento delle Commissioni.**

L'affidamento all'INPS del sistema complessivo della valutazione di base, unitamente al mantenimento della funzione concessoria e di liquidazione delle prestazioni costituiscono un passo importante verso un sistema accertativo uniforme su tutto il territorio nazionale sia sotto il profilo dei criteri valutativi che organizzativi. Il superamento del sistema duale ASL – INPS, della doppia valutazione verticale o di quella unica INPS, costituiscono una svolta nel sistema in termini di uguaglianza delle persone con disabilità, di semplificazione e soprattutto di prevedibilità del contenuto delle valutazioni in quanto ancorate a principi uniformi. La sfida sarà quella di strutturare ed organizzare l'INPS in modo che sia in grado di reggere all'attribuzione dell'intero sistema accertativo, strumentale al riconoscimento dei presupposti per l'accesso alle prestazioni assistenziale soprattutto per quanto riguarda le professionalità medico – legali e il personale amministrativo nonché il sistema di gestione telematico;



**Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili**  
*Ente morale di tutela e rappresentanza delle persone con disabilità per  
decreto del Presidente della Repubblica 23.12.1978*

**Federazione tra le Associazioni Nazionali delle persone con  
Disabilità**  
ANMIC – ANMIL – ENS – UICI – UNMS – ANGLAT – ARPA

Uffici della Presidenza nazionale - Via Crescenzo, 2 – 00193 Roma



**D. Art. 13 - Valore polifunzionale del certificato che attesta la disabilità.**

Principio questo fondamentale perché consente alla persona con disabilità di poter accedere, dopo la valutazione, a tutte le prestazioni cui da diritto il riconoscimento di quella determinata condizione o a quelle specifiche a cui la stessa vuole accedere, senza necessità di duplicazione delle valutazioni e dei procedimenti da avviare;

**E. Art. 17 - Accomodamento ragionevole.** Bene l'introduzione nella parte generale della legge delegata perché riguarda sia le prestazioni assistenziali connesse alla valutazione di base, sia soprattutto quelle connesse alla predisposizione e gestione del progetto di vita individualizzato. E' ovvio che l'Istituto, che ha la valenza di adattare le prestazioni alla effettiva specifica condizione della persona con disabilità, afferisca all'accesso a tutte le prestazioni in cui sussiste un potere valutativo non del tutto vincolato dalla legge. L'istituto avrà un notevole spazio nell'ambito soprattutto dei progetti di vita indipendente. Bene la giustiziabilità e la legittimazione ad agire delle associazioni di categoria ai sensi della legge n. 67/2006, trattandosi di atto discriminatorio quello del rifiuto o della sostanziale elusione dell'accomodamento ragionevole. Sicuramente ci saranno problemi di coordinamento tra le disposizioni della legge richiamata e di quella istitutiva dell'Autorità Garante dei diritti delle persone con disabilità di recente pubblicazione;

**F. Articoli 15, 18, 25 - Progetto di vita indipendente.** Pienamente condivisibile la predisposizione di una disciplina uniforme e assorbente, che da unitarietà ai vari istituti presenti a diverso titolo nel nostro Ordinamento a partire dai primi anni 2000. Bene la costruzione di tale istituto come autonomo, anche se l'accesso allo stesso è collegato alla fine del presupposto procedimento di valutazione di base ed è collegato ad una autonoma richiesta della persona con disabilità, sensibilizzata e informata dalla Commissione preposta alla valutazione di base.

L'intervento, che coinvolge più soggetti e si fonda sull'autodeterminazione della persona con disabilità, come correttamente previsto, riguardando l'attivazione di una pluralità di iniziative ed interventi, deve essere caratterizzato da una valutazione di sostenibilità nel tempo.

**G. Art. 35 - Principio di non regressione.** Si tratta di una disposizione pienamente condivisibile perché, rispetto ad una riforma così impattante, i criteri e le procedure di accertamento della disabilità devono garantire in ogni caso i diritti riconosciuti alle persone con disabilità fino al 31 dicembre 2025, essendo le nuove disposizioni in vigore dal 1° gennaio 2026.



**Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili**  
*Ente morale di tutela e rappresentanza delle persone con disabilità per  
decreto del Presidente della Repubblica 23.12.1978*

**Federazione tra le Associazioni Nazionali delle persone con  
Disabilità**

ANMIC – ANMIL – ENS – UICI – UNMS – ANGLAT – ARPA

Uffici della Presidenza nazionale - Via Crescenzo, 2 – 00193 Roma



Si tratta di un principio chiaro e lineare nei contenuti, forse ovvio in un sistema che mira a rafforzare i diritti e le tutele e che perciò stesso si pone come migliorativo di quello che mira a sostituire.

Tuttavia il riscontro non è di facile verifica e sicuramente potrà essere foriero di contenziosi.

Una prima questione, tra le tante che si possono porre, riguarda la problematica relativa a se il mantenimento dei diritti previsti dal precedente sistema vada verificato rispetto alle singole prestazioni assistenziali o al complesso sistema di tutela che una determinata valutazione della condizione di disabilità, fatta coi i nuovi criteri, determina per la singola persona. Inoltre, la verifica del mancato mantenimento dei diritti pregressi, non risulta disciplinata, per cui sembrerebbe lasciata alla tutela giudiziaria del singolo, mentre sarebbe stato opportuno specificare che la stessa sia uno dei compiti essenziali dell'Autorità Garante dei diritti delle persone con disabilità.

oooooooooooo

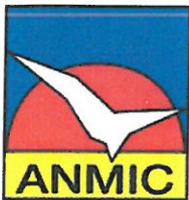
Gli istituti richiamati sono il risultato di una attività di collaborazione tra il Ministero della disabilità e, in particolare le Associazioni di categoria, in special modo di ANMIC, ANFFAS, UICI, FAND e FISH, nell'ambito della Commissione Istituzionale e delle Commissioni redigenti e di studio, istituite presso il Ministero.

Purtuttavia, in questa sede si intendono rassegnare alcune considerazioni, già espresse in sede di iter di predisposizione del testo di legge delegata, che non hanno trovato pieno o quantomeno espresso accoglimento nel testo in esame e che, invece, costituiscono un necessario ed importante completamento della disciplina nello stesso contenuta.

Di seguito, si formulano alcuni **rilievi cui conseguono proposte emendative** che si sottopongono all'esame delle Commissioni parlamentari competenti ad esprimere il parere:

**A. Art. 3 – Modifiche all'art. 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104.**

L'articolo in questione prevede che le prestazioni in favore della persona con disabilità dalla legge n. 104/92 facciano riferimento ad una classificazione che ne individua un livello lieve o medio o di livello intensivo elevato o molto elevato. La stessa disposizione prevede che il livello sia da considerarsi intensivo qualora la situazione accertata richieda un intervento assistenziale permanente continuativo e globale.



**Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili**  
*Ente morale di tutela e rappresentanza delle persone con disabilità per decreto del Presidente della Repubblica 23.12.1978*

**Federazione tra le Associazioni Nazionali delle persone con  
Disabilità**  
ANMIC – ANMIL – ENS – UICI – UNMS – ANGLAT – ARPA

Uffici della Presidenza nazionale - Via Crescenzo, 2 – 00193 Roma



Ora, la previsione generale sembrerebbe intenzionalmente porre su quattro livelli il problema del sostegno come lieve, medio, elevato o molto elevato.

Quest'ultima affermazione viene poi contraddetta dalla previsione che il "sostegno è intensivo" solo in caso di compromissione dell'autonomia personale.

Per cui delle due l'una: o il sostegno intensivo è quello solo collegato alla mancanza di autonomia personale o dovrà distinguersi questo livello da quello c.d. elevato.

In ogni caso si ritiene opportuno procedere ad una quadripartizione, da certificare nel documento finale di valutazione, che distingue in modo netto i quattro livelli di sostegno, lieve, medio elevato e connesso alla perdita di autonomia funzionale per correttamente calibrare lo status della persona alle prestazioni che l'Ordinamento prevede.

**B. Art. 4, comma 1 lettera h) e comma 2.** La norma, dopo aver elencato le tipologie di accertamento che fanno parte della valutazione di base (invalidità civile, cecità, sordità, sordocecità, invalidità lavorativa, inclusione scolastica, prestazioni protesiche) nonché la condizione di non autosufficienza e di disabilità gravissima, prevede la sottrazione dalla valutazione di base la condizione di non autosufficienza delle persone anziane di cui all'art. 4 della legge 23 marzo 2023 n. 33.

Si tratta di una previsione che contrasta con le disposizioni della legge delega n. 227/2021, che all'art. 2, comma 2 lettera a), punto 1, prevede espressamente che la valutazione di base afferisce "ai percorsi valutativi previsti per le persone anziane, quelli previsti per gli adulti e quelli previsti per i minori" che devono essere separati.

La norma, così come formulata, sembrerebbe funzionale ad un tentativo estremo di conciliazione tra la legge delega n. 227/2021 e 33/2023: quest'ultima delegando il Governo a dettare norme in favore delle persone anziane, ignorando il contenuto della prima, ha attratto nella sfera di disciplina materie oggetto del primo provvedimento.

Per cui senza alcuna ratio specifica, le persone anziane disabili resterebbero nella sfera di applicazione della legge 227/2021 e le persone anziani disabili non autosufficienti sarebbero attratte dalla seconda delega. Ora è di tutta evidenza che le persone anziane disabili o disabili non autosufficienti costituiscono un corpus unitario anche con le relative specificità e sono distinte dalle persone anziane che sono oggetto della disciplina della delega n. 33/2023.



**Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili**  
*Ente morale di tutela e rappresentanza delle persone con disabilità per  
decreto del Presidente della Repubblica 23.12.1978*

**Federazione tra le Associazioni Nazionali delle persone con  
Disabilità**  
ANMIC – ANMIL – ENS – UICI – UNMS – ANGLAT – ARPA

Uffici della Presidenza nazionale - Via Crescenzo, 2 – 00193 Roma



Pertanto si propone di emendare l'art. 5, al comma 1, lettera h) eliminando dopo la espressione "disabilità gravissima" tutta la parte residua del periodo; al comma 2, dopo le parole "persone anziane", eliminare le altre parole fino alla fine del comma.

**C. Articoli 6, 8 e 9 del testo normativo. Procedimento per la valutazione di base. Certificato medico introduttivo. Procedura di valutazione di base.**

Il procedimento per la valutazione di base, secondo tali disposizioni, è attivato "a richiesta dell'interessato o del legale rappresentante, attraverso la trasmissione, in via telematica, del certificato medico introduttivo, che deve contenere il contenuto fissato dall'art. 8, comma 3, lettere a, b, c, d.. Nel certificato medico, può essere indicata l'eventuale elezione di domicilio presso un patronato o una delle associazioni di cui all'art. 4 della legge 104/92".

In proposito, si ricorda che l'accesso a prestazioni economiche e non di natura assistenziale è subordinato non solo al riconoscimento della sussistenza di una disabilità, e cioè di una condizione medico legale sociale, ma anche alla sussistenza di requisiti di carattere amministrativo, contributivo, fiscale, di compatibilità con situazioni personali e familiari, che necessitano una loro esplicitazione formale in fase di presentazione di una istanza di accertamento della condizione di disabilità

Questi elementi non sono e non possono essere contenuti in un certificato medico, ma presuppongono una valutazione preventiva che è fuori della competenza del medico certificatore e che può essere affidata alla valutazione del singolo o di propri consulenti ma che costituisce l'attività posta in essere da molti decenni, da patronati, CAF, Associazioni di categoria.

Questi soggetti, presenti nell'Ordinamento giuridico e con funzioni mai sopresse, risultano essere gli unici a garantire una assistenza mirata alle persone con disabilità, evitando innanzitutto la presentazione di istanze di accertamento della disabilità prive di ogni effetto in ordine all'accesso alle prestazioni assistenziali.

In conseguenza l'attuale sistema in vigore prevede la presentazione di una domanda amministrativa accessoria alla presentazione della certificazione medica relativa alle condizioni di disabilità della persona, da cui non pare opportuno discostarsi.

Conseguentemente si ritiene necessario:

- emendare l'art. 8 del testo legislativo delegato, nel senso di aggiungere alla citata norma un articolo 8 bis, del seguente tenore:



**Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili**  
*Ente morale di tutela e rappresentanza delle persone con disabilità per  
decreto del Presidente della Repubblica 23.12.1978*

**Federazione tra le Associazioni Nazionali delle persone con  
Disabilità**

ANMIC – ANMIL – ENS – UICI – UNMS – ANGLAT – ARPA

Uffici della Presidenza nazionale - Via Crescenzo, 2 – 00193 Roma



“1. Entro 30 giorni dall’inoltro del certificato medico deve essere presentata l’istanza amministrativa.

2. La stessa è inoltrata direttamente dal soggetto richiedente le prestazioni assistenziali o dal suo legale rappresentante. Può essere presentata attraverso le associazioni di categoria di cui all’art. 1, comma 3, legge n. 295/1990, i patronati o i CAF.

3. Nella domanda devono essere indicati:

- i dati anagrafici del richiedente;
- l’ASL di appartenenza e la tessera sanitaria
- il medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta;
- la o le prestazioni richieste, non vincolante rispetto all’esito della valutazione della Commissione medico – legale;
- i requisiti previsti per l’accesso alle prestazioni richieste;
- l’elezione del domicilio anche presso un patronato o una delle associazioni di cui alla legge 15 ottobre 1990, n. 295, ai fini delle ulteriori comunicazioni inerenti al procedimento.

4. Alla domanda amministrativa è allegata la documentazione medica in possesso, sia di struttura pubblica che privata. Ulteriore documentazione sanitaria può essere prodotta fino al momento della visita medica, sia in formato digitale che cartaceo all’atto della convocazione.

5. Il richiedente la prestazione può manifestare il consenso all’ accesso al proprio fascicolo sanitario elettronico.”

- oppure, in modo più semplificato, emendando l’art. 6, comma 1, aggiungendo il seguente comma 1 bis:

“Entro 30 giorni dall’inoltro del certificato medico, l’interessato, anche attraverso un patronato o una delle Associazioni di cui all’art. 1 della legge n. 295/1990, presenta una istanza amministrativa, contenente l’indicazione delle prestazioni richieste e il possesso dei requisiti economici ed amministrativi per l’accesso alle stesse”.

**D. Art. 6 comma 9 e art 9. Funzionamento delle Commissioni.**

Si ritiene che la materia sia di competenza regolamentare ma che alla stesura della sua disciplina debbano partecipare tutti i soggetti coinvolti nel relativo procedimento e, in particolar modo le Associazioni di categoria ANMIC, ANFFAS, ENS, UICI che ne hanno la legittimazione.

Allora delle due l’una:

- a) O si modifica il comma 9 dell’articolo 6, aggiungendo dopo la parola (INPS), l’espressione “previa intesa con le Associazioni di categoria di cui all’art. 1 legge n. 295/90”,



**Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili**  
*Ente morale di tutela e rappresentanza delle persone con disabilità per decreto del Presidente della Repubblica 23.12.1978*

**Federazione tra le Associazioni Nazionali delle persone con  
Disabilità**  
ANMIC – ANMIL – ENS – UICI – UNMS – ANGLAT – ARPA

Uffici della Presidenza nazionale - Via Crescenzo, 2 – 00193 Roma



b) Oppure si individuano principi base di funzionamento, aggiungendo all'art. 9 un articolo 9 bis e uno 9 ter del seguente tenore:

- "Art. 9bis. Commissioni medico-legali funzionamento

1. Le Commissioni operano in unico grado, assumendo decisioni a maggioranza e con certificazione del dissenso dei componenti e delle relative motivazioni. La fase istruttoria e quella di definizione, sono svolte da parte della medesima Commissione in composizione collegiale.

2. I criteri, di cui al precedente comma, si applicano alle valutazioni dirette anche domiciliari e a quelle sugli atti nei casi previsti dalla legge.

3. Si procede a visita domiciliare laddove sussistono ragioni di intrasportabilità della persona sottoposta a valutazione.

4. La valutazione e la verbalizzazione sono contestuali all'esame clinico, salvo la necessità di acquisire nuova documentazione.

5. Le Commissioni valutano gli aggravamenti sopravvenuti rispetto alla presentazione della domanda amministrativa ai fini della concessione di prestazioni diverse ed ulteriori rispetto a quelle originariamente richieste.

6. La certificazione sanitaria di struttura privata ha lo stesso valore di quella proveniente da struttura pubblica".

- "Art. 9 ter - Incompatibilità e conflitti di interesse

1. La disciplina delle incompatibilità e del sistema autorizzatorio dei medici INPS, anche convenzionati e dei medici ASL, chiamati a far parte delle Commissioni mediche deputate alla valutazione di base, è fissata dalla legislazione vigente e dagli accordi contrattuali di settore.

2. L'attività dei medici designati dalle Associazioni di cui all'articolo 1, comma 3 della legge n. 295/1990 è incompatibile con:

a) l'esercizio del mandato parlamentare, della carica di consigliere, assessore o Presidente della Regione, con quelle di componenti elettivi degli enti locali;

b) l'esercizio abituale dell'attività di CTU e CTP in giudizi contro l'INPS in materia assistenziale e previdenziale.

3. I medici di medicina generale o i pediatri di libera scelta devono astenersi dal partecipare alle sedute in cui si procede a valutare propri assistiti.

4. I medici collocati in quiescenza possono assumere incarichi di componenti delle Commissioni mediche di accertamento istituite presso l'INPS, su designazione delle Associazioni di cui al comma 2 del presente articolo".

#### **E. Art. 6, comma 2. Valutazione sugli atti.**

La valutazione sugli atti costituisce sempre e comunque una eccezione rispetto alla visita diretta, con l'esame del soggetto interessato accompagnato dal supporto dei documenti messi a disposizione.

Conseguentemente, il comma 2 dell'articolo 6 dell'attuale decreto legislativo delegato deve essere sostituito dal seguente:



**Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili**  
*Ente morale di tutela e rappresentanza delle persone con disabilità per  
decreto del Presidente della Repubblica 23.12.1978*

**Federazione tra le Associazioni Nazionali delle persone con  
Disabilità**

ANMIC – ANMIL – ENS – UICI – UNMS – ANGLAT – ARPA

Uffici della Presidenza nazionale - Via Crescenzo, 2 – 00193 Roma



“Ai fini della valutazione di base l’accertamento, in sede di prima istanza, è sempre effettuato in via diretta. In sede di aggravamento o revisione, l’interessato può richiedere di essere valutato sulla base della documentazione messa a disposizione. La Commissione dispone la visita diretta, se sussistono motivi ostativi alla richiesta. In ogni caso la somministrazione del Whodas è effettuata sempre dalla Commissioni preposta all’accertamento”.

**F. Art. 9, comma 5. Medici Associazioni di categoria.**

Tale norma, dopo aver precisato, confermando una scelta legislativa ultra trentennale, il diritto delle Associazioni ANMIC, ENS, ANFFAS e UICI di integrare con un proprio rappresentante le Commissioni deputate all’accertamento della valutazione di base, prevede, al comma 5), che “La valutazione di base è definita con la partecipazione di tre componenti al cui numero può concorrere anche il professionista sanitario di cui al comma 4, se presente”.

Tale norma non esprime a pieno il ruolo dei medici di categoria nelle Commissioni, che è paritario rispetto a quello degli altri componenti, è obbligatorio e sancito a pena di nullità.

Il che significa che il medico di categoria è in posizione di parità con gli altri componenti della Commissione, deve essere obbligatoriamente convocato e, se presente, esprime analogo posizione di voto degli altri. In ogni caso deve essere garantito il suo dissenso espresso rispetto alle decisioni della Commissioni che devono essere prese quantomeno a maggioranza.

Facendo applicazione di tali principi, si propone la sostituzione del comma 5, dell’art. 9 del testo con il seguente:

“Il rappresentante medico delle Associazioni di categoria di cui al quarto comma, partecipa in posizione di parità con gli altri componenti la Commissione. Deve essere obbligatoriamente convocato alle sedute della Commissione, a pena di nullità degli atti di accertamento. Deve essere garantita la manifestazione espressa e motivata del suo dissenso”.

Si resta a disposizione per ogni chiarimento del caso.

Roma, li 26 febbraio 2024

Il Presidente nazionale ANMIC e FAND  
Prof. Nazaro Pagano