

Istanza

Per il riconoscimento dello stato invalidante è necessario fare richiesta, da parte dell'interessato o da chi ne è il legale rappresentante (tutore, genitore o curatore nel caso degli inabilitati), alla **Commissione medico legale delle ASL di residenza**.

La domanda va redatta su apposito modulo, disponibile presso i relativi uffici delle ASL, che è diverso se trattasi di persona maggiorenne o minorenni. Alla domanda bisogna **allegare** la certificazione medica attestante le singole patologie ed, eventualmente, la documentazione medica, rilasciata da strutture pubbliche, di cui si è in possesso.

Accertamento

In seguito alla domanda, la Commissione provvede alla **convocazione a visita dell'interessato**, il quale nella eventualità fosse impossibilitato a presentarsi, perché non in grado di muoversi o qualora gli spostamenti possano pregiudicarne la salute (circostanze queste da documentare con idonea certificazione medica), può chiederne il rinvio.

Durante la visita è possibile farsi assistere, a proprie spese, da un **medico di fiducia** e la Commissione può richiedere **ulteriori accertamenti clinici specialistici** e acquisirli successivamente; prima, però, di definire la pratica.

Una volta espletati tutti gli accertamenti viene redatto un **verbale**, nel quale è trascritto anche **l'esito della visita**, che sarà trasmesso all'interessato e agli uffici competenti. Tali uffici dovranno provvedere, nel caso vi ricorrano i requisiti, ad espletare le pratiche relative alla erogazione delle provvidenze economiche spettanti.

Contro le decisioni della Commissione è possibile presentare **ricorso**, entro 60 giorni, alla **Commissione Medica Superiore presso il Ministero del Tesoro (1)**.

Le persone con disabilità hanno diritto a dei benefici di diversa natura in base al riconoscimento del loro handicap o della loro invalidità, cecità civile, o sordomutismo ed in relazione alla valutazione, in percentuale, effettuata dalla Commissione secondo una **Tabella stabilita con D.M. (Ministero della Sanità) del 05/02/1992**.

La Tabella fa riferimento all'incidenza delle infermità invalidanti sulla capacità lavorativa. Pertanto richiede l'analisi e la misura percentuale di ciascuna menomazione anatomico-funzionale e dei suoi riflessi negativi sulla capacità lavorativa considerando, tra l'altro, la rilevanza di un danno funzionale permanente (art. 1, comma 3 ed art 2, comma 2 - D.L. 23/11/88, n° 509).

Nota:

Il ricorso è di tipo amministrativo, non ha alcun costo e può essere presentato senza l'assistenza di un legale. Se tale ricorso viene rigettato, l'interessato può adire le vie giudiziarie presentando ricorso al giudice oppure rinunciare.

Con l'art. 42 della Legge 326/2003 è stato soppresso il ricorso amministrativo ed è consentito il solo ricorso giurisdizionale provvedendo necessariamente all'assistenza legale e a tutti gli oneri consequenziali.

Successivamente il Decreto Legge 24 dicembre 2003, n. 355, ha sospeso l'efficacia delle disposizioni di cui all'art. 42, L.326/03, posticipando l'entrata in vigore al 31 dicembre 2004.

Esito

Il giudizio effettuato dalla Commissione consente di individuare lo status accertato e i diritti che da esso ne conseguono.

Tale giudizio può essere:

1. "Non Invalido"

per assenza di patologie o con una riduzione della capacità lavorativa

2. "Invalido"

con riduzione della capacità lavorativa in misura superiore al 45% (art. 2, L.

3. "Invalido"

con riduzione della capacità lavorativa in misura superiore al 74% (artt. 2 e

4. "Invalido"

con totale e permanente inabilità lavorativa (artt. 2 e 12, L. 118/71);

5. "Invalido"

con totale e permanente inabilità lavorativa 100% e impossibilità a

6. "Invalido"

con totale e permanente inabilità lavorativa 100% e con necessità di

7. "Cieco"

con residuo visivo non superiore ad un ventesimo in entrambi gli occhi con

8. "Cieco"

assoluto (L. 382/70 e 508/88);

9. "Sordomuto"

(L. 381/70 e 508/88);

10. "Minore"

con difficoltà persistenti a svolgere le funzioni proprie della sua età (art. 2, L. 118/71 e art.1, L.289/90);

11. "Minore"

con impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore (L. 18/80);

12. "Minore"

con necessità di assistenza continua, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita (L. 18/80).

1.