

ALLEGATO 1

***Regolamento
Commissioni di Invalidità Civile
Azienda Sanitaria di Nuoro***

Art. 1 - Attività delle Commissioni

1. Le attività delle Commissioni preposte alle valutazioni in tema di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, Legge 104/92, Legge 68/99 (CML) sono incardinate nel Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, Struttura complessa afferente al Dipartimento di Prevenzione, al quale sono affidate le funzioni Medico-Legali.

Al fine di uniformare e coordinare l'attività delle Commissioni è istituita la figura di un Coordinatore delle Commissioni Mediche che è individuato in un Medico specialista in Medicina Legale, dipendente dell'Azienda Sanitaria di Nuoro.

Art. 2 - Compiti

1. Accertamento della condizione di invalido civile: la CML svolge accertamenti sanitari per il riconoscimento degli stati di invalidità civile, handicap (L. 104/92), sordità e cecità civile e certificazioni correlate.

2. Accertamenti per il collocamento obbligatorio degli invalidi nei luoghi di lavoro (Legge 68/99): accertamenti delle condizioni di disabilità, della permanenza dello stato invalidante nonché della valutazione della compatibilità dello stato fisico dell'invalido con la mansione affidategli al momento dell'assunzione e/o successivamente.

Gli organismi collegiali operano con modalità organizzative definite dai Presidenti delle Commissioni Medico Legali in accordo con il Coordinatore.

Art. 3 – Coordinamento

1. Il Coordinatore è nominato dal Direttore Generale ed ha il compito di:

- a) Coordinare l'attività delle Commissioni di cui all'art. 1.;
- b) Organizzare periodici incontri con tutti i Presidenti delle Commissioni per la programmazione delle attività;
- c) Organizzare periodici incontri con tutti i Medici delle Commissioni Mediche dell'ASL di Nuoro, per la condivisione delle attività svolte e degli aggiornamenti in materia;
- d) Segnalare al Direttore Generale, al Direttore del Dipartimento di Prevenzione E DEL Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, qualsiasi disfunzione nell'attività e qualsiasi inadempienza da parte dei componenti delle Commissioni.

Nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione, tra il personale del ruolo amministrativo, in possesso del profilo professionale di Collaboratore Amministrativo (D-Ds) o Assistente Amministrativo (C) verrà individuato un referente amministrativo del Coordinatore, il quale provvederà a coadiuvarlo nell'attività di segreteria e a coordinare le segreterie periferiche delle diverse Commissioni.

Art. 4. - Compensi

Ai componenti delle Commissioni nominati dalla ASL e ai rappresentanti di categoria/associazioni spetta il compenso per la seduta e per le pratiche esaminate, corrisposto come da normativa regionale in materia.

Le visite domiciliari sono retribuite come segue:

- a) un gettone ogni tre visite nell'ambito del Distretto;
- b) un gettone ogni visita per le Commissioni Mediche specializzate a carattere provinciale.

A tutti i componenti delle Commissioni Medico Legali nominati dalla ASL (ad eccezione dei medici dell'INPS e delle Categorie/Associazioni), spetta:

a) il rimborso delle spese di viaggio, nel tragitto dalla sede di partenza (domicilio/residenza) alla sede assegnata alla commissione, da liquidarsi nella misura di 1/5 del costo della benzina per chilometro percorso. Tale **rimborso** verrà corrisposto anche:

- ai componenti dipendenti, purché non in orario di servizio e purché la seduta non si tenga presso la sede di lavoro abituale o nel luogo di residenza/domicilio (come da autocertificazione).

- ai componenti in convenzione purché non residenti/domiciliati (come da autocertificazione) nel luogo della seduta

b) in caso di espletamento di visite domiciliari, l'utilizzo del proprio automezzo, previa autorizzazione del Direttore del Dipartimento o suo delegato, darà diritto alla copertura assicurativa prevista da parte della ASL e al rimborso delle spese di viaggio, da liquidarsi nella misura di 1/5 del costo della benzina per chilometro percorso nel tragitto sede di partenza (sede assegnata-domicilio/residenza del periziando) e viceversa, per ogni accesso effettuato.

c) La ASL predispone idonea **copertura assicurativa**, e comunque assume in proprio il rischio, per i componenti le Commissioni delle Commissioni Medico Legali sia che effettuino visite a domicilio e che non fruiscano già di copertura assicurativa per i compiti di istituto, sia per il percorso dal proprio luogo di residenza/domicilio (come risultante da autocertificazione rilasciata dagli interessati) verso il luogo delle sedute mediche e viceversa. La copertura assicurativa sarà estesa anche alle attività delle Commissioni Medico Legali, al pari di quella dei dipendenti con esclusione per le colpa grave per cui i componenti/operatori dovranno provvedere personalmente (con propria polizza o aderendo alla polizza aziendale). I massimali individuali sono deliberati dal Direttore Generale in conformità a quelli per il personale dipendente della ASL.

Art. 5 – Strutture

Le sedi operative delle Commissioni Medico Legali sono individuate presso le Strutture del Dipartimento di Prevenzione e possono essere funzionalmente dislocate in altre strutture aziendali disponibili, a seconda delle necessità del Servizio;

Art. 6 – Organismi collegiali.

Gli Organismi collegiali del Coordinamento Medico Legale sono i seguenti:

- a. Commissioni per l'accertamento dell'invalidità civile, dell'handicap (L. 104/92), e per le valutazioni di cui alla L.68/99;
- b. Commissioni specializzate provinciali per l'accertamento della sordità e cecità civile;

Art. 7 – Composizione delle Commissioni

1 . Le Commissioni Medica per l'accertamento delle invalidità civili è stabilita dalla Legge sono così composte:

- a. un Medico specialista in Medicina Legale che assume le funzioni di Presidente;
- b. due Medici scelti fra i dipendenti o fra i Medici convenzionati dell'Azienda Sanitaria di cui uno prioritariamente individuato tra gli specialisti in Medicina del Lavoro.

La Commissione è integrata con un Medico in rappresentanza delle Associazioni di categoria indicato dalle Associazioni stesse.

Qualora la Commissione debba effettuare valutazioni circa le condizioni di handicap (legge 104/92 art.4) o disabilità ai fini dell'inserimento lavorativo e della permanenza dello stato invalidante (legge 68/1999), la stessa è integrata con un Operatore Sociale ed un Medico esperto nelle patologie correlate ai casi da esaminare.

2. Le Commissioni Mediche specializzate per sordità e cecità civile sono composte da tre membri nominati dall'Azienda (dipendenti o convenzionati con la stessa) di cui:

- a) un Medico specialista in Medicina Legale con funzioni di Presidente;
- b) un Medico specialista della branca interessata (otorinolaringoiatra o oculista);
- c) un Medico da scegliere prioritariamente fra gli specialisti in Medicina del Lavoro.

Inoltre la Commissione è integrata da un Medico in rappresentanza delle Associazioni di Categoria, designato dall'Associazione stessa.

3. Le Commissioni sono integrate da un Medico dell'INPS quale componente effettivo.

4. Le Commissioni, per l'espletamento dei compiti amministrativi si avvalgono di apposita segreteria formata da personale dipendente della ASL (DM 387 del 5/08/1991, art.1, comma 2), il quale, al di fuori delle previste sedute delle Commissioni di invalidità, svolgerà la propria attività in orario di lavoro, determinato in accordo col Direttore della Struttura interessata e in maniera compatibile con gli altri compiti di istituto della Struttura alla quale è formalmente assegnato.

5. Le Commissioni operano secondo modalità e tempi stabiliti dal Presidente in accordo con il Coordinatore.

6. In ossequio alla recente normativa in tema di trasparenza, tutte le nomine sono effettuate dalla Direzione Aziendale per quanto di competenza, in base anche ad un principio di turnazione all'interno delle Commissioni stesse.

Art. 8 – Sostituzioni

Il Coordinatore comunica ai Responsabili delle Strutture coinvolte e alla Direzione Generale eventuali disfunzionalità delle Commissioni dovute ad assenze concomitanti dei componenti titolari e dei supplenti designati, anche al fine di eventuali nuove nomine. Nelle more di tali adempimenti, in accordo con i Presidenti e in base alla disponibilità dei componenti, il Coordinatore potrà individuare dei sostituti nell'ambito di tutte le Commissioni di cui al presente regolamento, ciò al fine di garantire la continuità del servizio; secondo le stesse modalità sarà possibile sostituire il Presidente in caso di indisponibilità.

Art. 9 – Carichi di lavoro

1. Ogni Commissione per le valutazioni delle condizioni di invalidità civile ed handicap effettuerà il numero di sedute settimanali determinate dal Presidente in accordo col Coordinatore; il numero di sedute sarà comunque adeguato alle richieste di visita pervenute dall'INPS ed il numero minimo di pratiche per ciascuna seduta sarà pari a 15; per quanto riguarda le Commissioni specializzate provinciali di cui fa parte un solo medico specialista di branca, sarà possibile convocare un minimo di 5 persone.

Il Presidente effettua le visite domiciliari o le assegna ad uno dei componenti delle Commissioni, ad esclusione dei rappresentanti di categoria; chi effettua la visita riferisce successivamente alla Commissione ai fini della valutazione collegiale e della definizione della pratica. Nel caso delle Commissioni specializzate provinciali, alle visite domiciliari dovrà essere comunque presente il Medico specialista della branca interessata;

Sarà cura del Presidente predisporre gli incarichi di visita domiciliare in maniera da ridurre per quanto possibile i costi di percorrenza chilometrica.

2. Bimestralmente, il segretario di ogni Commissione invia al Coordinatore delle Commissioni Medico Legali un report su apposita modulistica che dovrà contenere: il numero delle sedute, il numero delle persone convocate, il numero complessivo delle visite effettuate, il numero dei casi sospesi per accertamenti, il numero delle visite domiciliari, la documentazione necessaria per la liquidazione dei compensi.

Tale reportistica, predisposta dai segretari delle Commissioni, dovrà essere sottoscritta dai Presidenti che se ne assumono la responsabilità e controfirmata dal Coordinatore. Il referente amministrativo del Coordinatore provvederà all'invio agli uffici preposti per la liquidazione dei compensi;

Art. 10 – Trattamento delle pratiche

1. Tutte le domande pervengono al sistema informatico dell'INPS.
2. Le segreterie delle Commissioni comunicano all'INPS il calendario delle sedute e delle visite.
3. Il sistema informatizzato dell'INPS gestisce automaticamente le convocazioni a visita secondo i calendari forniti dai Presidenti delle Commissioni.
4. In caso di pazienti oncologici valgono le disposizioni previste dalla Legge 80/2006.
5. Il Presidente, sentiti i componenti della Commissione e i segretari, concorda e comunica al Coordinatore delle Commissioni Mediche il calendario delle sedute con congruo anticipo.
6. Stabilito il calendario delle sedute, il segretario della Commissione provvederà a comunicarlo alla sede dell'INPS
7. La Commissione è legalmente valida qualora siano presenti almeno tre componenti; concorre alla validità numerica della seduta anche il medico rappresentante di categoria (DM 387/91) o il medico dell' INPS.
8. Il giudizio collegiale è conseguito a maggioranza.
9. In caso di parità prevale il parere del Presidente.

Art. 11 – Attività di Segreteria

La segreteria, oltre a verbalizzare le sedute e le decisioni della Commissione, ha il compito di gestire l'ufficio e l'attività preliminare e successiva all'accertamento dell'invalidità civile.

In particolare:

- a. prepara i fascicoli e le schede personali;
- b. Il segretario identifica il paziente prima della visita acquisendo copia del documento di riconoscimento.
- c. informa il presidente o il suo delegato sulle richieste di visite domiciliari;
- d. segnala al Presidente o a un suo delegato la presenza di situazioni con carattere di urgenza che giustificano un inserimento prioritario nelle sedute previste;
- e. trasmette le pratiche alle altre Asl in caso di visita per delega;
- f. trasmette le pratiche esaminate alla CMV;
- g. in caso di istanza ai sensi della Legge 104/92 o 68/99 il segretario provvederà a comunicare l'elenco dei convocati all'operatore sociale con congruo anticipo rispetto alla seduta.

Sono compiti della segreteria, inoltre:

- h. la tenuta e l'aggiornamento dell'archivio informatizzato e dei verbali cartacei

- i. la rilevazione dei dati informativi sull'attività svolta dalle Commissioni,
- j. la erogazione ai cittadini di ogni utile informazione sul procedimento nel rispetto vigenti norme sulla privacy,
- k. l'istruttoria della determinazione di liquidazione compensi ai componenti delle Commissioni per l'attività espletata, previa l'acquisizione da parte dei componenti dipendenti dell'autocertificazione sulle sedute effettuate indicando quali in orario di servizio (per cui non è previsto alcun compenso) e quelle effettuate fuori orario di servizio.

Il personale di segreteria tratta la documentazione rispettando e facendo rispettare la riservatezza sui dati sensibili, consentendo l'accesso solo alle persone autorizzate; nello specifico:

- l. cura tutta la corrispondenza, mettendo all'attenzione del Presidente e/o del coordinatore tutti i casi rilevanti o dubbi;
- m. predispone, su richiesta del Coordinatore delle Commissioni apposito riepilogo sull'attività della Commissione; la scheda dovrà riportare i dati più significativi ai fini statistici e contabili dell'attività della Commissione (numero di sedute, numero di pratiche definite, numero di pratiche sospese, le presenze dei componenti la Commissione etc);
- n. accetta la documentazione integrativa richiesta ai pazienti dalla Commissione e la inserisce nel fascicolo personale del paziente;
- o. predispone il verbale di seduta nel quale andranno riportati:
 - data e luogo e ora della seduta
 - elenco in ordine alfabetico delle persone convocate
 - l'indicazione della definizione o sospensione della pratica,
 - i nominativi dei componenti della Commissione,
 - l'esito della visita

Il personale di segreteria gestisce il materiale di consumo necessario all'attività dell'ufficio di cui è anche consegnatario.

Il segretario trasmette alla C.M.V., entro 15 giorni, con un elenco nominativo in duplice copia, debitamente protocollato, i verbali di visita originali (nel numero previsto per legge) e la documentazione presentata dal paziente in sede di visita, avendo cura di trattenere una copia dell'elenco utile ad attestare la data di inoltro alla Commissione Medica di Verifica (DM 387/91, art 3, comma 4 CMV). Tale attività sarà espletata come sopra descritto qualora non sia attivo un sistema informatico che permetta la trasmissione dei dati in cooperazione applicativa o con l'invio dei dati direttamente sui sistemi informatici dell'INPS.

Gli accertamenti sanitari sono soggetti a successiva verifica da parte della CMV, pertanto il verbale della Commissione Medica ASL, essendo un atto interno al procedimento istruttorio, non ha valore legale e non potrà essere utilizzato come documento probatorio per vantare eventuali diritti derivanti dal giudizio medico-legale della Commissione ASL.

L'Ufficio di segreteria, accertata la ricezione del verbale da parte dell'INPS procede all'archiviazione della pratica.

Art. 12 – Svolgimento visita collegiale.

- 1 . Ad inizio seduta la segreteria della Commissione accoglie il paziente, verifica la domanda e l'identità del soggetto da visitare;
- 2 . Durante la visita medica il paziente può farsi assistere da un medico di fiducia o (nel caso di minori, interdetti, o persone con impedimento severo della comunicazione verbale) dal familiare autorizzato da chi ne esercita la patria potestà o la tutela legale.
- 3 . La Commissione Medica accoglie il paziente, raccoglie l'anamnesi, effettua l'esame obiettivo ed esamina la documentazione sanitaria più significativa ai fini della valutazione medico-legale;

- 4 . Al paziente viene resa la documentazione sanitaria originale successivamente alla verifica della conformità delle copie trattenute.
- 5 . Una volta effettuata la visita medica, la Commissione procede alla discussione e alla valutazione Medico Legale collegiale.
- 6 . Nel verbale dovrà risultare se la pronuncia è stata raggiunta a maggioranza.
- 7 . I membri della Commissione devono astenersi qualora sia in esame la pratica relativa ad un proprio familiare, un convivente od un proprio assistito; il medico curante deve avvertire gli altri membri della Commissione e deve astenersi dalla redazione del verbale di visita facendolo risultare dal verbale stesso.

Art. 13 – Documentazione

La documentazione sanitaria (referti di visite specialistiche, fogli di dimissione ospedaliera, cartelle cliniche, esami strumentali e di laboratorio, etc) viene presentata dal paziente in sede di visita sia in originale o copia autentica che in copia fotostatica; le copie fotostatiche sono trattenute dalla Commissione.

Art. 14 – Validità del Regolamento e modifiche.

1. Il presente regolamento entra in vigore dalla data della Deliberazione di approvazione da parte del Direttore Generale dell'Azienda.
2. Esso può essere modificato dal Direttore Generale anche per intervento di nuovi atti legislativi o normativi.

Art. 15 - Rilascio copie conformi.

1. Il cittadino che richieda il rilascio di copia conforme all'originale del verbale di seduta della Commissione a seguito di smarrimento dell'originale già consegnatogli, deve produrre agli Uffici proposti, ai fini del rilascio, copia della denuncia di smarrimento all'autorità di pubblica sicurezza.
2. per ogni copia conforme all'originale richiesta, l'interessato è tenuto a versare l'importo previsto dall'apposito regolamento aziendale sull'accesso agli atti.