



REGIONE TOSCANA
Consiglio Regionale

Gruppo Consiliare
Partito Democratico

Firenze, 5 Marzo 2025

AOOCRT Protocollo n. 0003112/06-03-2025



LEX 11

M02 2021

02.18.01

Al Presidente del Consiglio regionale

Mozione ai sensi dell'articolo 175 del regolamento interno

Oggetto: "In merito alle ricadute sugli operatori del Servizio sanitario regionale e sull'utenza derivanti dalla riforma dei criteri e delle modalità di accertamento delle condizioni di disabilità a seguito del decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62"

IL CONSIGLIO REGIONALE

Visto il decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62, in attuazione della legge delega n. 227 del 22 dicembre 2021, 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 individuale personalizzato e partecipato";

Rilevato che il sopracitato decreto legislativo 62/ 2024 ha introdotto una profonda riforma dei criteri e delle modalità di accertamento della condizione di disabilità, prevedendo una "Valutazione di Base" affidata a partire dal 1° gennaio 2026 in via esclusiva all'INPS su tutto il territorio nazionale e, in via sperimentale un'anticipazione al 1° gennaio 2025 per una durata di dodici mesi, ai sensi dell'articolo 33 del medesimo decreto legislativo, su 9 province individuate dall'articolo 9, comma 1, del decreto legge 31 maggio 2024, n. 71, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2024, n. 106;

Ricordato che il decreto legislativo n. 62/2024 all'articolo 10 regola il "Procedimento valutativo di base e riconoscimento della condizione di disabilità", disponendo che:

"1. Il riconoscimento della condizione di disabilità costituisce il risultato del procedimento valutativo di base, comprendente:

- a) l'accertamento e la verifica della condizione di salute della persona, descritta nel certificato medico introduttivo con i codici ICD;
- b) la valutazione delle durature e significative compromissioni dello stato di salute, funzionali, mentali, intellettive o sensoriali, in conformità alle indicazioni dell'ICF e tenendo conto dell'ICD;
- c) l'individuazione dei deficit funzionali e strutturali che ostacolano, in termini di salute, l'agire della persona e che rilevano in termini di capacità secondo l'ICF;
- d) l'individuazione del profilo di funzionamento della persona, limitatamente ai domini della mobilità e dell'autonomia nelle attività di base e strumentali agli atti di vita quotidiana, con necessità di sostegni continuativi;
- e) la valutazione della ricaduta delle compromissioni funzionali e strutturali in termini di capacità secondo la classificazione ICF, nei domini relativi all'attività e alla partecipazione, considerando anche i domini relativi al lavoro e all'apprendimento nell'ambito della formazione superiore;
- f) la valutazione del livello delle necessità di sostegno, lieve o medio, o di sostegno intensivo, elevato o molto elevato, correlate ai domini dell'ICF sull'attività e sulla partecipazione;

2. Il riconoscimento della condizione di disabilità per i minori è effettuato ai sensi del comma 1 e comprende, per la valutazione di cui alla lettera e) del medesimo comma, i domini relativi all'apprendimento, anche scolastico.”;

Richiamato il messaggio n. 4014 del 28 novembre 2024 di INPS Coordinamento Generale Medico Legale-Direzione centrale Salute e Prestazioni di disabilità dal quale si evince che:

“Una novità della riforma è rappresentata dalla nuova modalità per l'avvio del procedimento valutativo di base, che prevede l'invio telematico all'INPS del 'nuovo certificato medico introduttivo', il quale rappresenterà a tutti gli effetti l'unica procedura per la presentazione dell'istanza per l'accertamento della disabilità e non dovrà essere più completata con l'invio della 'domanda amministrativa' da parte del cittadino o di Enti preposti ed abilitati”;

Considerato che:

- il certificato introduttivo deve essere redatto dal medico certificatore;
- i medici certificatori risultano essere: medici in servizio presso aziende sanitarie locali (Asl), aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, centri di diagnosi e cura delle malattie rare; medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali del Servizio Sanitario Nazionale; medici in pensione iscritti all'Ordine, liberi professionisti e medici in servizio presso strutture private accreditate;
- il certificato introduttivo deve contenere in base a quanto disposto da parte dell' INPS: i dati anagrafici dell'interessato completi di codice fiscale, cittadinanza, estremi del documento di riconoscimento, anagrafica e codice fiscale di eventuali figure di tutela, codice identificativo tessera sanitaria; in caso di soggetti minori, i dati anagrafici di un eventuale altro genitore e/o l'indicazione del genitore unico, genitore affidatario, tutore curatore, completi di codice fiscale ed estremi del documento di riconoscimento; i dati riguardanti il domicilio dell'interessato ai fini della convocazione a visita; la diagnosi codificata in base al sistema dell'International Classification of Diseases (Icd), il decorso e la prognosi; la documentazione relativa all'accertamento diagnostico (allegazione obbligatoria); l'eventuale segnalazione di una malattia neoplastica in atto; la segnalazione di intransportabilità, ove ne ricorrano i presupposti, con conseguente richiesta di visita domiciliare da trasmettere entro sette giorni dalla data di convocazione a visita; l'eventuale segnalazione di una patologia di competenza dell'Associazione Nazionale di famiglie e Persone con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo (Anffas), associazione che tutela le persone con disabilità intellettiva e relazionale;

Considerato che:

- i medici si troveranno di fatto a sostituire i patronati anche per quanto afferisce all'inserimento dei dati amministrativi, dal momento che il medico certificatore è tenuto a:
- integrare i dati in procedura con la Provincia e il numero di iscrizione all'ordine dei medici mentre i medici di cui all'articolo 8, comma 1, primo periodo, del decreto legislativo n. 62/2024, devono integrare i dati in procedura con l'indicazione della struttura sanitaria di appartenenza;
- firmare digitalmente la documentazione compilata ed a trasmettere il certificato medico introduttivo all'Istituto tramite la procedura messa a disposizione nel sito istituzionale dell'INPS;
- stampare la ricevuta di trasmissione del certificato da consegnare all'interessato, che deve apporre la propria firma (la copia firmata deve essere conservata dal medico certificatore);
- integrare eventualmente il certificato medico introduttivo già inviato con la trasmissione di ulteriore documentazione medica fino a sette giorni prima della data fissata per la visita ambulatoriale/domiciliare; (cfr. <https://www.toscanamedica.org/viaggio-nella-fase-iniziale-della-riforma-della-disabilita/#>);

Considerato che:

- la procedura sopra esposta ha un notevole peso sotto il profilo burocratico, e carica i medici, la cui carenza risulta cronica a livello nazionale, di nuove mansioni;
- i medici al fine di potere espletare le funzioni richieste dovranno necessariamente avere frequentato specifici corsi di formazione in materia di certificazione; corsi ad oggi predisposti solo per poche decine di medici di medicina generale;

Ricordato che:

- le nove province individuate per la richiamata fase sperimentale risultano essere: Brescia, Trieste, Forlì-Cesena, Firenze, Perugia, Frosinone, Salerno, Catanzaro e Sassari;
- come detto, a decorrere dal 1° gennaio 2025, nelle suddette nove province l'avvio del procedimento per l'accertamento della condizione di disabilità avverrà unicamente tramite il nuovo certificato medico introduttivo redatto dal medico certificatore;

Considerato che nelle sopracitate province, tra cui quella di Firenze, al momento attuale non sussiste la certezza della tutela del sistema di accertamento della invalidità civile, dell'handicap, della cecità, della sordità e del collocamento mirato per due ordini di motivi:

- la mancanza di un sistema funzionante al 100% nella produzione ed inserimento del certificato introduttivo per la mancata formazione del personale e per un inappropriato carico di lavoro burocratico in ambito medico;
- la mancanza di una serie di decreti ministeriali afferenti, tra l'altro, le modalità di applicazione degli aggiornamenti della Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF); (cfr. <https://www.toscanamedica.org/viaggio-nella-fase-iniziale-della-riforma-della-disabilita/#>);

Considerato che nel caso specifico di Firenze:

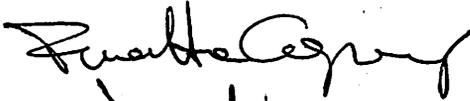
- i medici certificatori, medici di medicina generale, come detto si trovano a svolgere anche le funzioni amministrative finora svolte dai patronati di categoria; situazione che comporta un carico ulteriore di mansioni e va ad inserirsi in una situazione di sensibile carenza di personale;

IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

in considerazione della situazione richiamata in narrativa e venutasi a determinare a seguito della riforma dei criteri e delle modalità di accertamento della condizione di disabilità introdotte dal decreto legislativo 62/2024, attuata in assenza di una preventiva valutazione degli ulteriori carichi di lavoro e della necessaria formazione del personale individuato, ad attivarsi nei confronti del Governo al fine di:

- 1) porre un rimedio all'aumentato peso burocratico ricadente sui medici certificatori, oltreché su infermieri e personale amministrativo, e conseguentemente sui cittadini fragili che necessitano di accesso alle prestazioni di accertamento in materia di disabilità;
- 2) valutare, alla luce delle riscontrate criticità, l'opportunità di posticipare l'entrata in vigore delle nuove misure al 1° gennaio 2026 anche per quanto concerne la Provincia di Firenze.

I Consiglieri

FIAMMETTA CAPIROSSI 

MARCO NICCOLAI 

DONATELLA SPADI 

ANNA PARIS 

ANDREA VAMBUCCI 

VINCENZO CECCARELLI 

ANDREA PIEROMI 

MARCO MARTINI 

ELENA ROSIGNOLI 