



**REGOLAMENTO PER LA COSTITUZIONE E IL FUNZIONAMENTO
DELLE COMMISSIONI MEDICHE DELL'ASL LECCE
COMPETENTI PER L'ACCERTAMENTO DELLE INVALIDITA' CIVILI,
DELLA DISABILITA' AI SENSI DELLA LEGGE 5 febbraio 1992, n. 104,
DELLA CAPACITA' LAVORATIVA RESIDUA AI FINI
DELL'INSERIMENTO MIRATO NEL MONDO DEL LAVORO
AI SENSI DELLA LEGGE 12 marzo 1999 n.68**

REGOLAMENTO PER LA COSTITUZIONE E IL FUNZIONAMENTO DELLE COMMISSIONI MEDICHE DELL'ASL LECCE COMPETENTI PER L'ACCERTAMENTO DELLE INVALIDITA' CIVILI, DELLA DISABILITA' AI SENSI DELLA LEGGE 5 febbraio 1992, n. 104, DELLA CAPACITA' LAVORATIVA RESIDUA AI FINI DELL'INSERIMENTO MIRATO NEL MONDO DEL LAVORO AI SENSI DELLA LEGGE 12 marzo 1999 n.68	1 di 19	5 settembre 2023
---	---------	------------------

Sommario

OGGETTO E FINALITA'	3
DISTRIBUZIONE DELLE COMMISSIONI SUL TERRITORIO DI COMPETENZA AZIENDALE.....	3
COMPOSIZIONE.....	4
PROCEDURA PER LA COSTITUZIONE DELLE COMMISSIONI.....	5
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE, REQUISITI DA DICHIARARE PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO E INCOMPATIBILITA'	6
DESIGNAZIONE DEI COMPONENTI DELLE COMMISSIONI MEDICHE IN RAPPRESENTANZA DELLE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA E DEGLI ENTI LOCALI NEI CASI PREVISTI	8
CRITERI PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI E DURATA IN CARICA DELLE COMMISSIONI.....	11
COMUNICAZIONE DEL COLLOCAMENTO IN QUIESCENZA DEL COMPONENTE DIPENDENTE DELL'ASL LECCE.....	12
MODALITA' OPERATIVE PER LO SVOLGIMENTO DELLE SEDUTE DELLE COMMISSIONI.....	13
QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO.....	18

Art. 1 OGGETTO E FINALITA'.

1. L'Azienda Sanitaria di Lecce, con il presente Regolamento, si propone di definire la procedura finalizzata alla costituzione e al funzionamento operativo delle Commissioni Mediche competenti ad accertare:

- l'Invalidità Civile - ex L. n.118/1971, L. n.18/1980, L. n. 508/1988;
- la Cecità Civile - ex L. n.382/1970, L. 508/1988 e L. 138/2001;
- il Sordomutismo - ex L. n. 381/1970, L. n.508/1988, e L. n.95/2006;
- lo stato di handicap per il riconoscimento dei benefici di cui alla Legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate);
- lo stato di disabilità ex Legge 12 marzo 1999, n. 68 *"Norme per il diritto al lavoro dei disabili"*.

2. Le disposizioni adottate recepiscono gli indirizzi impartiti dalla Regione Puglia con DGR 2 agosto 2018 n. 1387 avente ad oggetto *"Commissioni mediche per l'accertamento dell'invalidità civile, legge 104/92 e L. n. 68/99 – Approvazione indirizzi per la costituzione e il funzionamento"*.

Art. 2 DISTRIBUZIONE DELLE COMMISSIONI SUL TERRITORIO DI COMPETENZA AZIENDALE.

1. Nell'ambito dell'ASL di Lecce le Commissioni mediche per gli accertamenti di cui al precedente art.1 sono istituite, in numero di una o più, presso ciascuno dei Distretti Socio Sanitari operanti nel territorio aziendale, in ragione delle specifiche necessità.
2. Nel Distretto Socio Sanitario di Lecce hanno sede, altresì, le Commissioni mediche provinciali competenti per la cecità e il sordo-mutismo.
3. Con motivato provvedimento del Direttore Generale, a fronte di specifiche sopravvenute esigenze legate anche alla riduzione dei tempi di attesa, si potranno istituire nuove Commissioni ovvero accorpare Commissioni esistenti.

4. In ogni caso sarà garantita almeno una Commissione per ciascuno dei Distretti socio-sanitari dell'ASL Lecce.

Art. 3 COMPOSIZIONE.

1. Ciascuna commissione è composta, in conformità alle previsioni di cui all'art.1, comma 2, della Legge n. 295 del 15/10/1990, da un Medico specialista in Medicina Legale, che assume le funzioni di Presidente, e da due Medici, di cui uno scelto prioritariamente tra gli specialisti in Medicina del Lavoro (in assenza in discipline equipollenti/affini), e l'altro prioritariamente tra i Dirigenti Medici specialisti in Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica in servizio nell'Area Funzionale di Sanità Pubblica.

2. Le suddette Commissioni sono integrate, ai fini della Legge n. 104/92, da un Assistente/Operatore Sociale e da un esperto specialista in Neurologia, Psichiatria, Ortopedia, Fisiatria, Geriatria, Cardiologia, Neuropsichiatria Infantile, Psicologia e Oncologia, a seconda dei casi da esaminare.

3. Nella Commissione Provinciale per l'accertamento della cecità e del sordomutismo è prevista la presenza di un Presidente, specialista in Medicina Legale, di uno specialista in Medicina del Lavoro e di un Segretario. Il terzo componente, specialista in Oculistica o Otorinolaringoiatria, integra, di volta in volta, la Commissione in relazione al tipo di accertamento.

4. Nel caso in cui gli accertamenti della disabilità riguardino persone in età evolutiva, le Commissioni mediche, di cui alla legge 15 ottobre 1990, n. 295, sono composte da un medico legale, che assume le funzioni di Presidente, e da due medici specialisti, scelti fra quelli in pediatria, in neuropsichiatria infantile o nella specializzazione inerente la condizione di salute del soggetto, in conformità a quanto prescritto dal D.lgs. n. 66/2017. Tali Commissioni sono integrate da un assistente specialistico o dall'assistente/operatore sociale individuati dall'ente locale interessato, nonché dal medico INPS come previsto dall'articolo 19, comma 11, del decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, fermo restando quanto previsto dall'articolo 1, commi 3 e 4, della citata legge n. 295 del 1990.

Art. 4 PROCEDURA PER LA COSTITUZIONE DELLE COMMISSIONI.

1. L'ASL di Lecce predisporrà Avviso pubblico per l'affidamento degli incarichi relativi alle diverse figure professionali, previste dal precedente articolo per la costituzione delle Commissioni, e altresì per la nomina dei rispettivi Segretari.
2. L'Avviso sarà pubblicato, previa adozione di ogni propedeutico provvedimento della Direzione generale, sul portale aziendale, nella Sezione Concorsi di Albo Pretorio.
3. Analoga pubblicità si darà a tutti gli atti successivi relativi al procedimento.
4. La valutazione delle istanze sarà effettuata a cura dell'Area Gestione del Personale, con il supporto della Direzione del Dipartimento di Prevenzione - Servizio Igiene e Sanità Pubblica.
5. Il personale individuato al comma 4, esaminate le istanze pervenute e verificato il possesso dei requisiti prescritti dall'Avviso, provvederà a stilare un elenco degli idonei per ciascuna figura richiesta.
6. Gli elenchi degli idonei, per tipologia di professionalità e competenza, saranno stilati secondo l'ordine risultante dalla pesatura dei requisiti di esperienza e anzianità dichiarati nelle domande, secondo le percentuali di seguito riportate:
 - esperienza già maturata in seno alle Commissioni Invalidi Civili con un peso del 60%;
 - anzianità di servizio presso le ASL o presso il Sistema Sanitario Nazionale con un peso del 40%.
7. Una quota pari al 15% dei componenti delle CC.II.CC. (titolari e sostituti) dev'essere riservata a nuovi incarichi.
8. Gli elenchi degli idonei, per ciascuna figura professionale richiesta, avranno durata triennale a decorrere dalla data di pubblicazione e comunque sino al termine del mandato delle Commissioni in carica; potranno essere all'occorrenza integrati, previo specifico avviso, nel corso del triennio.

9. Il conferimento degli incarichi e la costituzione delle Commissioni, sulla base degli elenchi degli idonei stilati all'esito dell'Avviso, saranno formalizzati con Deliberazione del Direttore Generale della ASL pubblicata sul sito aziendale.

Art. 5 DOMANDA DI PARTECIPAZIONE, REQUISITI DA DICHIARARE PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO E INCOMPATIBILITA'.

1. Gli aspiranti all'incarico di componente e segretario delle Commissioni mediche dovranno presentare apposita istanza in cui indicheranno, oltre alle proprie generalità, il profilo professionale e ruolo (Presidente, componente o segretario della C.I.C.) per il quale intendono concorrere, il Comune di residenza e la sede in cui svolgono la propria attività lavorativa ai fini dell'assegnazione in C.I.C. operante in luogo diverso, l'anzianità di servizio e la pregressa esperienza maturata in seno alle Commissioni per l'accertamento delle invalidità.

2. La domanda di partecipazione all'Avviso per il conferimento dell'incarico dovrà essere corredata da specifica dichiarazione, redatta secondo specifico modello allegato all'avviso medesimo, in cui l'aspirante dichiara:

- di non essere in quiescenza (se dipendenti ASL o personale convenzionato);
- di essere in regime di esclusività con l'Azienda, e non in regime di *extramoenia*, se dipendenti ASL;
- di non fruire di riduzioni orarie se dipendenti ASL;
- di non avere procedimento disciplinare in corso o di non essere stato destinatario dell'irrogazione di sanzione disciplinare grave, irrogata dall'UPD aziendale, nei due anni precedenti alla pubblicazione dell'avviso, se dipendenti ASL o personale convenzionato;

- non avere procedimenti penali in corso che rientrino nella fattispecie di cui all'art. 3 del D.lgs. n. 39/2013 e ss.mm.ii. rubricato *"Inconferibilità di incarichi in caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione"*;
 - non avere ricevuto una valutazione negativa da parte degli organismi aziendali di valutazione nei due anni precedenti alla pubblicazione del avviso, se dipendenti ASL;
 - di non rivestire e di non aver rivestito negli ultimi due anni precedenti alla pubblicazione dell'Avviso la carica di Presidente, Componente della Giunta Regionale, Consigliere regionale o cariche politiche a livello regionale e di non versare in alcuna incompatibilità ai sensi dell'art. 13 (*"Incompatibilità dei componenti delle Commissioni per l'accertamento dell'invalidità"*) della Legge della Regione Puglia 23 dicembre 2008, n. 45 *"Norme in materia sanitaria"*, per come modificato dall'art.39, comma 1, della Legge 30 aprile 2009 n. 10 *"Disposizioni per la formazione del Bilancio di previsione 2009 e bilancio 2009-2011 della Regione Puglia"* ;
 - di non ricoprire la carica di Presidente/Consigliere della Provincia di Lecce, né Sindaco, Assessore comunale, Consigliere comunale, Presidente di circoscrizione e Consigliere di circoscrizione in un Comune della Provincia di Lecce;
- ovvero
- di ricoprire la carica di Presidente/ Consigliere provinciale nella Provincia di XXXXX, o di Sindaco, Assessore comunale, Consigliere comunale, Presidente di circoscrizione e Consigliere di circoscrizione nel Comune di XXXXX, al fine dell'assegnazione a Commissione operante in diverso ambito territoriale nel rispetto dell'art. 13 della Legge Regione Puglia n. 45/2008, per come modificato dall'art. 39, comma 2, della Legge Regione Puglia n.10/2009;
 - di non essere dipendente o convenzionato di istituzioni o organismi concorrenti al processo di riconoscimento delle invalidità (INPS, Patronati);
 - di assumere l'impegno di non svolgere, per tutta la durata dell'incarico di componente della C.I.C., incarichi di consulenza tecnica di parte (CTP) per conto e

nell'interesse di privati in materia di invalidità civile, nel territorio di competenza della ASL, ossia nella Provincia di Lecce;

- di non ricoprire alcun altro incarico incompatibile con il ruolo di Presidente/componente/esperto Assistente sociale delle Commissioni di invalidità civile, Ciechi Civili, Sordomuti, Legge 104/92 e Legge n.68/99;
- di avere competenze informatiche adeguate all'utilizzo, senza alcuna limitazione, della piattaforma e degli applicativi strumentali all'attività delle Commissioni per l'accertamento delle invalidità;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, eventuali variazioni, intervenute nel corso del mandato, relative a tutti i precedenti punti oggetto di dichiarazione.

3. Analoga dichiarazione dovrà rendere il componente designato all'atto dell'accettazione dell'incarico e prima dell'insediamento della C.I.C. di assegnazione.

Art. 6 DESIGNAZIONE DEI COMPONENTI DELLE COMMISSIONI MEDICHE IN RAPPRESENTANZA DELLE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA E DEGLI ENTI LOCALI NEI CASI PREVISTI

1. Contestualmente alla pubblicazione dell'Avviso interno di cui all'articolo precedente sarà pubblicato Avviso rivolto alle Associazioni di categoria interessate al fine della designazione di un rappresentante per ciascuna delle costituenti commissioni.

2. La designazione dovrà essere, in ogni caso, formalizzata almeno un mese prima dell'insediamento delle commissioni, con nota da acquisirsi al Protocollo aziendale, indirizzata al Direttore Generale e al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL Lecce.

3. Le designazioni effettuate dall'Associazione di categoria dovranno essere corredate da apposita dichiarazione, redatta secondo specifico modello allegato all'Avviso, in cui il designato dichiarerà:

- l'insussistenza di cause di incompatibilità previste dalla normativa nazionale, regionale o aziendale ;
 - di non avere procedimenti penali in corso che rientrino nella fattispecie di cui all'art. 3 del D.lgs. n. 39/2013 e ss.mm.ii. rubricato *"Inconferibilità di incarichi in caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione"*;
 - di non rivestire e di non aver rivestito negli ultimi due anni precedenti alla pubblicazione dell'Avviso la carica di Presidente, Componente della Giunta Regionale, Consigliere regionale o cariche politiche a livello regionale e di non versare in alcuna incompatibilità ai sensi dell'art. 13 ("Incompatibilità dei componenti delle Commissioni per l'accertamento dell'invalidità") della Legge della Regione Puglia 23 dicembre 2008, n. 45 "Norme in materia sanitaria", per come modificato dall'art.39, comma 1, della Legge 30 aprile 2009 n. 10 "Disposizioni per la formazione del Bilancio di previsione 2009 e bilancio2009-2011 della Regione Puglia" ;
 - di non ricoprire la carica di Presidente/Consigliere della Provincia di Lecce, nè Sindaco, Assessore comunale, Consigliere comunale, Presidente di circoscrizione e Consigliere di circoscrizione in un Comune della Provincia di Lecce;
- ovvero
- di ricoprire la carica di Presidente/ Consigliere provinciale nella Provincia di XXXXX, o di Sindaco, Assessore comunale, Consigliere comunale, Presidente di circoscrizione e Consigliere di circoscrizione nel Comune di XXXXX al fine dell'assegnazione a Commissione operante in diverso ambito territoriale nel rispetto dell'art. 13 della Legge Regione Puglia n. 45/2008, per come modificato dall'art. 39, comma 2, della Legge Regione Puglia n.10/2009;
 - di non essere dipendente o convenzionato di istituzioni o organismi concorrenti al processo di riconoscimento delle invalidità (INPS, Patronati);
 - di assumere l'impegno di non svolgere, per tutta la durata dell'incarico di componente della C.I.C., incarichi di consulenza tecnica di parte (CTP) per conto e nell'interesse di privati in

materia di invalidità civile, nel territorio di competenza della ASL, ossia nella Provincia di Lecce;

- di avere competenze informatiche adeguate all'utilizzo, senza alcuna limitazione, della piattaforma e degli applicativi strumentali all'attività delle Commissioni per l'accertamento delle invalidità;

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Asl Lecce - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (S.I.S.P.), eventuali variazioni, intervenute nel corso del mandato, relative a tutti i precedenti punti oggetto di dichiarazione.

4. Sulla base delle designazioni effettuate da parte delle Associazioni di categoria il Direttore generale, nella deliberazione di costituzione delle Commissioni, assegnerà un rappresentante di categoria a ciascuna commissione, nel rispetto del criterio territoriale (residenza e sede di lavoro diversa da quella in cui opera la C.I.C. cui si è assegnati) e di rotazione.

5. Per il rappresentante di categoria vale il limite di partecipazione ad una sola C.I.C., per come previsto per gli altri componenti. Nell'ipotesi di indisponibilità di un sufficiente numero di designazioni, il Direttore generale, nel provvedimento di costituzione delle Commissioni, potrà prevedere la possibilità di rotazione in due commissioni.

6. L'Associazione di categoria non potrà designare quale proprio rappresentante un dipendente della ASL Lecce in servizio.

7. Il rappresentante di categoria sarà assegnato a Commissione operante in territorio diverso da quello del Comune di residenza o della sede di lavoro del designato.

8. Contestualmente all'Avviso rivolto alle Associazioni di categorie, il Direttore Generale e per esso il Dipartimento di prevenzione aziendale - S.I.S.P. chiederà agli Enti locali interessati la designazione di un Assistente/Operatore sociale che integrerà la composizione della Commissione nei casi in cui l'accertamento medico riguardi persone in età evolutiva.

9. I componenti in rappresentanza delle Associazioni di categoria potranno essere anche in quiescenza.

ART. 7 CRITERI PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI E DURATA IN CARICA DELLE COMMISSIONI

1. Per il conferimento di tutte le tipologie di incarico previste dall'art. 3 del presente Regolamento, il Direttore Generale individua i componenti di ciascuna C.I.C. all'interno dell'elenco di idonei stilato ai sensi dell'art. 4, scegliendo, prioritariamente, i dipendenti a tempo indeterminato della ASL Lecce, e a seguire, i Medici in convenzione e, in caso di ulteriore carenza delle precedenti figure disciplinari, i liberi professionisti.
2. Nell'assegnazione dell'incarico, il Direttore Generale terrà conto del principio della territorialità (assegnando il Presidente/Componente/Segretario a Commissione operante in ambito territoriale diverso da quello di residenza e, possibilmente della sede di lavoro) e del criterio della rotazione ex Legge 6.11.2012 n. 190.
3. Oltre al titolare il Direttore Generale individuerà, per ciascuna Commissione e per ogni profilo professionale, un sostituto per i casi di impedimento, impossibilità o incompatibilità sopravvenuta del titolare.
4. Le Commissioni costituite avranno la durata di tre anni dal giorno dell'insediamento ed eserciteranno le funzioni assegnate fino all'insediamento delle nuove.
5. Nell'ipotesi in cui, nel corso del triennio di durata dell'incarico, si verifichi la vacanza dello stesso per sopravvenuta quiescenza, incompatibilità o altra causa di cessazione del Presidente, componente o segretario, sia titolare che sostituto, il Direttore Generale provvederà a colmarla attingendo dall'elenco degli idonei già validati all'esito del avviso. Nel caso di esaurimento degli idonei il Direttore Generale provvederà a sopperire provvisoriamente alla vacanza mediante utilizzo di componente o segretario di altra Commissione, procedendo contestualmente alla tempestiva pubblicazione di nuovo avviso per procedere all'integrazione della C.I.C. evitando che il supplente, così individuato, possa diventare "titolare" in via definitiva.
6. Il Presidente, Componente o Segretario designato per sopperire a vacanza sopravvenuta resterà in carica per lo scorcio del mandato del Presidente /componente/segretario cessato.

7. Le funzioni di Segretario dovranno essere svolte da dipendenti amministrativi di categoria non inferiore alla C (ex 6^a qualifica funzionale, assistente amministrativo), scelti prioritariamente tra il personale amministrativo dei Servizi afferenti al Dipartimento di Prevenzione. I dipendenti appartenenti a Unità Organizzative diverse dal Dipartimento di Prevenzione, al momento della domanda, dovranno avere il nulla osta del Direttore/Dirigente del Servizio di appartenenza.

8. I Segretari incaricati dovranno assicurare l'ordinaria attività lavorativa giornaliera presso il Servizio cui sono assegnati secondo le disposizioni impartite dal Direttore/Dirigente della Unità Organizzativa, nonché l'attività istruttoria e di sportello al pubblico per gli assistiti, almeno una volta alla settimana, in orario di servizio, presso la sede della C.I.C. assegnata. All'atto dell'accettazione dell'incarico dovranno produrre espresso nulla-osta, rilasciato dal Direttore/Dirigente dell'Unità Organizzativa da cui dipendono, all'assolvimento delle incombenze correlate allo svolgimento dell'incarico (comprese quelle di sportello al pubblico).

9. I Componenti potranno svolgere, nell'arco dello stesso triennio, la propria attività esclusivamente in una singola Commissione, e al termine dell'incarico potranno essere rinominati, ma all'interno di diversa Commissione.

ART. 8 COMUNICAZIONE DEL COLLOCAMENTO IN QUIESCENZA DEL COMPONENTE DIPENDENTE DELL'ASL LECCE.

1. I Presidenti, Componenti o i Segretari (dipendenti ASL) che, in corso di incarico verranno posti in quiescenza, avranno l'obbligo di darne immediata comunicazione al Direttore Generale e al Direttore del Dipartimento di Prevenzione, per l'avvio delle conseguenti procedure relative alla cessazione dell'incarico, come previsto dalle disposizioni legislative nazionali e regionali vigenti, in tema di conferimento di incarichi a personale delle pubbliche amministrazioni, e ai fini della loro sostituzione in seno alla C.I.C..

2. Al termine del mandato, in caso di ulteriore nomina conseguente alla partecipazione a nuovo avviso e Avviso, i Presidenti, i Componenti (ivi inclusi i Rappresentanti delle

Associazioni di categoria e degli Enti locali), e i Segretari dovranno essere assegnati a C.I.C. diversa da quella in cui hanno espletato il precedente incarico.

ART. 9 MODALITA' OPERATIVE PER LO SVOLGIMENTO DELLE SEDUTE DELLE COMMISSIONI.

1. La Direzione Aziendale, e per essa il Dipartimento di Prevenzione - SISP, verificherà l' idoneità dei locali messi a disposizione delle Commissioni Invalidi civili sia per l' attesa che per l' effettuazione delle visite, garantendo le condizioni di privacy e l' abbattimento delle barriere architettoniche.
2. Il Presidente e i Componenti delle Commissioni, presa visione dei nominativi dei soggetti sottoposti a visita medica, dovranno astenersi ogni qualvolta sussista una delle cause di incompatibilità previste dagli art. 51 e 52 c.p.c, in quanto applicabili, e quando sia in esame la pratica relativa a un proprio parente, affine fino al secondo grado, coniuge o convivente, o proprio assistito.
3. Per quanto riguarda le richieste di visita domiciliare, queste potranno e dovranno essere evase solo nei casi in cui l' interessato, attraverso l' esibizione di idonea certificazione medica, si trovi nella condizione di intrasportabilità; tale giudizio deve essere espresso sulla base della gravità clinica e del pregiudizio che può derivare all' utente stesso dal trasporto dal domicilio sino alla sede della Commissione preposta all' accertamento. Tali condizioni, secondo prassi medico-legale, sono da ricercare non in quelle evenienze che di per sé costituiscono già diritto di accesso all' indennità di accompagnamento (diversamente tutti coloro che presentano tale stato ne dovrebbero beneficiare), bensì sono legate a particolari condizioni di rischio, quali a titolo esemplificativo: - patologia con prognosi infausta *quoad vitam* e pericolo di vita imminente, - patologia motoria e condizioni sociali tali che rendano particolarmente difficile il trasporto (es.: SLA); - infermità che comportano l' uso di strumenti medicali a permanenza.

4. L'accertamento a domicilio, dopo che sia stato autorizzato, in analogia con quanto previsto dalla normativa in materia di inabilità dei pubblici dipendenti e di pensioni privilegiate (D. M. 28 marzo 1985, punto 2 lettera c, D. M. 8.5.1997 n. 187 art. 5 c. 3 e D.P.R. del 29.10.2001 n.461 art. 6 c. 12) e con quanto stabilito per le Commissioni Mediche di Verifica (D.P.R. del 23.12.1978 n. 915 art. 105 richiamato dall'art. 3 della L. del 26.07.1988 n. 291), in caso di intrasportabilità (documentata da certificazione medica) può essere effettuato anche da un solo medico, eventualmente coadiuvato dal Segretario. In questo caso la definizione medico-legale verrà effettuata durante la successiva seduta ambulatoriale sulla base della relazione del medico che ha eseguito la visita domiciliare. La visita domiciliare è effettuata con il mezzo aziendale. In caso di indisponibilità del mezzo aziendale è riconosciuto il rimborso chilometrico, come per legge.

5. Ai sensi dell'art. 29 ter del Decreto Legge 76/2020 (convertito con modificazioni nella Legge n. 120/2020), le Commissioni Mediche preposte all'accertamento sanitario delle invalidità civili, disabilità e riduzione della capacità lavorativa sono autorizzate, dietro richiesta dell'interessato o del suo rappresentante, a definire i verbali sulla base della sola documentazione prodotta dal richiedente, senza la necessità di chiamarlo a visita diretta, a condizione che la stessa documentazione consenta una valutazione obiettiva.

La valutazione obiettiva sulla base dei documenti non è possibile allorquando i documenti non siano tali da consentire alla commissione di definire un chiaro quadro clinico invalidante; in siffatta ipotesi la Commissione medica di accertamento convocherà l'assistito a visita diretta.

6. Ai fini della definizione del verbale, la Commissione è validamente costituita con la presenza di tre medici che si pronunciano collegialmente. A formare tale numero legale può

concorrere anche il sanitario Rappresentante di categoria, quando si tratta di visitare un utente appartenente alla specifica categoria (art. 1 c. 5 del D.M. 5.8.1991 n.387).

7. I Segretari delle C.I.C. dovranno svolgere l'attività amministrativa propedeutica, in una unica giornata predeterminata e preventivamente comunicata al Direttore del Dipartimento di Prevenzione e al Direttore del Servizio di appartenenza.

Gli stessi Segretari assicureranno lo svolgimento delle sedute della Commissione, in orario extra lavorativo, remunerato separatamente secondo norma regionale vigente.

8. La Commissione medica è integrata con il sanitario nominato, con deliberazione del Direttore Generale secondo le modalità indicate nei precedenti articoli, su designazione e in rappresentanza dell'Associazione Nazionale dei mutilati ed invalidi civili (ANMIC), dell'Unione Italiana ciechi (UIC), dell'Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti (ENS, dell'Associazione Nazionale Famiglie di persone con disabilità intellettiva e/relazionale (ANFFAS), ogni qualvolta deve pronunciarsi su invalidi/disabili appartenenti alle rispettive categorie.

E' eccezionalmente ammissibile, nei casi in cui coesistano, nello stesso paziente, infermità di natura psichica con quelli di natura fisica, la contemporanea partecipazione del sanitario di due diverse Associazioni; in tale fattispecie, alla seduta dovranno partecipare i tre medici effettivi, oltre ai medici fiduciari delle Associazioni e questi ultimi, al fine di garantire la corretta proporzione tra i pesi valutativi attribuiti ai sanitari di diversa nomina, non potranno concorrere a formare il numero legale prescritto dalla normativa (D. M. n. 387/1991) sia ai fini della validità della riunione (cd. quorum costitutivo) che delle pronunce adottate (cd. quorum deliberativo).

La riunione è comunque valida anche senza la partecipazione del sanitario rappresentante di categoria qualora questi, benché invitato, non si presenti, oppure non risulti ancora designato dalla competente associazione.

9. Nel caso in cui gli accertamenti della disabilità riguardino persone in età evolutiva, le Commissioni mediche, di cui alla legge 15 ottobre 1990, n. 295, il Presidente della

Commissione avrà cura di convocare, nel rispetto dei termini, alla seduta l'assistente specialistico o assistente/operatore sociale, ove individuati dall'ente locale interessato, nonché il medico INPS previsto dall'articolo 19, comma 11, del decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111.

10. In sede di accertamento sanitario, la persona interessata può farsi assistere dal proprio medico di fiducia.

11. I Presidenti devono garantire il divieto di accesso agli estranei non autorizzati all'interno degli ambienti ove viene espletata l'attività delle Commissioni, soprattutto in ragione di quanto disposto dalle norme giuridiche in tema di violazione di segreto professionale. Il Medico che accompagna il paziente dovrà essere registrato nel verbale di seduta. E' fatto obbligo alle Commissioni, nell'acquisizione e trasmissione dei dati, di assicurare il rispetto delle norme in materia di protezione dei dati sensibili e giudiziari ai sensi e per gli effetti della normativa vigente in materia di riservatezza e protezione dei dati personali;

12. Per ogni seduta di Commissione non potranno essere invitati più di 45 (quarantacinque) utenti che ne hanno fatto istanza. I Segretari dovranno garantire un sistema anonimizzato di chiamata dei pazienti, in ambulatorio, (ad esempio attribuendo loro un numero) nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e sensibili. Le Commissioni dovranno adottare un sistema di priorità di chiamata dei soggetti che, in sede di visita, evidenzino particolare gravità rispetto agli altri utenti.

13. Nella scelta della semplificazione amministrativa e della migliore soddisfazione delle esigenze dell'assistito, si ribadisce l'unicità della convocazione a visita quando l'utente abbia presentato più istanze (I.C.+L.104/92+L.68/99).

14. E' indicato l'utilizzo dei sistemi elimina code.

15. Nella programmazione del calendario delle visite, così come per quelle domiciliari, è fatto obbligo alle Commissioni mediche di seguire l'ordine cronologico di presentazione della istanza. Per i casi previsti dalla L.80/2006 (soggetti con patologie neoplastiche) l'accertamento medico-legale deve essere effettuato entro quindici giorni dalla domanda dell'interessato; gli esiti dell'accertamento hanno efficacia immediata per il godimento dei

benefici da essi derivanti, fatta salva la facoltà della Commissione medica periferica di cui all'art. 1 c. 7 della L. 15.10.1990 n. 295, di sospenderne degli effetti fino all'esito di ulteriori accertamenti.

L'attestato provvisorio rilasciato dalla segreteria deve riportare la dicitura "Si rilascia in via provvisoria ai sensi delle modificazioni apportate all'art. 6 della L. 09.03.2002/2006 n. 80. E' fatta salva la facoltà di sospensione della CMV di cui all'art. 1 c. 7 L. 295 del 15.10.1990".

16. Per ciascuna seduta dovrà essere redatto regolare verbale della cui corretta tenuta sono responsabili il Presidente ed il Segretario della Commissione.

17. La diffusione di eventuale materiale pubblicitario da parte di Associazioni di Categoria e di Patronati deve essere effettuato in spazi comuni esterni agli ambienti dedicati alle Segreterie e alle sale da visita delle Commissioni, nel rispetto delle norme.

18. Il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, o l'Unità operativa di Medicina Legale del Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente, ove presente, sovrintende al funzionamento delle Commissioni e si fa carico di coordinarne le attività (B.U.R.P. n. 98 del 13/ 09/ 1996).

19. I dati essenziali relativi alle attività svolte devono essere inviate con appositi sistemi di *reporting*, a cadenza trimestrale, al Dipartimento di Prevenzione della ASL.

20. I riepiloghi delle sedute, con la specifica dei compensi spettanti al Presidente e ai Componenti di ciascuna C.I.C., devono essere redatti dal Segretario della Commissione e inviate ai referenti aziendali del Dipartimento di prevenzione che predispongono la bozza di determina per la definitiva adozione da parte del Direttore del Dipartimento medesimo, propedeutica ai successivi atti di liquidazione e pagamento.

QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO:

- **Legge 15 ottobre 1990 n. 295** “Modifiche ed integrazioni all'articolo 3 del decreto-legge 30 maggio 1988, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 luglio 1988, n. 291, e successive modificazioni, in materia di revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti”.
- **Legge 5 febbraio 1992, n. 104** (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate);
- **Legge 724 del 1994**, art. 25, comma 9, dell'art. 5 D.L. 95/2012 convertito nella Legge 135/2012, dell'art. 6 D.L. 90/2014 convertito nella Legge 114/2014 confortati dai pareri espressi con Circolare MEF – RGS – prot. N. 104123 del 16.12.2013, Circolare DFP n.6 del 4.12.2014 e Circolare DFP n.4 del 10.11.2015;
- **Legge 12 marzo 1999, n. 68** “Norme per il diritto al lavoro dei disabili”.
- **Legge 9 marzo 2006 n. 80**, al comma 1 dell'art. 6, disposizioni dirette a semplificare ed unificare le procedure di accertamento sanitario di cui alla legge 15 ottobre 1990 n. 295 per l'invalidità civile, la cecità, la sordità nonché quelle per l'accertamento dell'handicap di cui alla legge 5 febbraio 1992 n. 104, e successive modificazioni;
- **Decreto legge 1 luglio 2009 n. 78**, art. 20, convertito con modificazioni in legge il 3 agosto 2009, n. 102, in tema di composizione delle Commissioni invalidi e procedimento di accertamento dell'invalidità civile;
- **Legge della Regione Puglia 23 dicembre 2008, n. 45** “Norme in materia sanitaria”, per come modificato dall'art.39, comma 1, della Legge 30 aprile 2009 n. 10 “Disposizioni per la formazione del Bilancio di previsione 2009 e bilancio 2009-2011 della Regione Puglia” ;
- **Circolare 7 maggio 2001 n. 150 del Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica**
- **DECRETO LEGISLATIVO N. 66 DEL 13 APRILE 2017** “Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità a norma dell'articolo 1, commi 180 e

181, lettera c), della legge 13 luglio 2015, n. 107” , pubblicato in GU n.112 del 16 52017
Suppl.Ordinario n. 23)

- **DGR Regione Puglia 2 agosto 2018 n. 1387** avente ad oggetto “Commissioni mediche per
l'accertamento dell'invalidità civile, legge 104/92 e L. n. 68/99 – Approvazione indirizzi per la
costituzione e il funzionamento”.