

## **ACCERTAMENTO INVALIDITA' CIVILE INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO**

*(a cura della dott.ssa Anna Garbin)*

L'indennità di accompagnamento è una forma economica concessa agli invalidi civili al 100%, in base alla legge n. 18 del 1990.

Essa viene corrisposta in presenza di particolari condizioni, quali:

- Impossibilità a deambulare
- Incapacità a compiere autonomamente gli atti quotidiani della vita
- L'anziano non deve essere ricoverato in struttura a titolo completamente gratuito

Poiché, come abbiamo detto, l'indennità di accompagnamento viene riconosciuta a chi è invalido, occorre presentare richiesta di visita per l'accertamento dell'invalidità civile presso l'Ufficio Invalidi del Distretto Sanitario della propria zona di residenza.

Il primo passo, come si è detto, è quello di richiedere all'Ufficio Invalidi un appuntamento per la visita di accertamento dell'invalidità civile.

Tale richiesta si presenta allo sportello tramite:

- modello apposito;
- certificazione del medico;
- fotocopie dei documenti personali.

Allo sportello l'impiegato riceverà tale documentazione e consegnerà una ricevuta contenente l'appuntamento per la visita.

Se l'anziano non è in grado di presentarsi per la visita è possibile chiedere che la Commissione effettui la visita domiciliare; in tal caso il medico dovrà indicare tale necessità all'interno del certificato medico.

### **Il modulo**

La compilazione del modulo non appare di per sé complicata, ma può generare situazioni di disagio nel familiare, che spesso non riesce ad orientarsi tra le voci indicate.

Vediamole più nel dettaglio:

- parte prima: dati anagrafici (non si riscontrano particolari problemi, in quanto vanno indicati il n. di Codice fiscale e di Tessera Sanitaria).

Ci viene di seguito richiesto di barrare la voce:

- RICONOSCIMENTO
- AGGRAVAMENTO

Se è la prima volta che presentiamo tale richiesta per il nostro anziano, barreremo la casella RICONOSCIMENTO.

Se, al contrario, l'anziano ha già effettuato in passato una visita ed è stato riconosciuto invalido, ma la situazione è peggiorata nel corso del tempo, barreremo la casella AGGRAVAMENTO. In tal caso, però, oltre alla documentazione indicata, aggiungeremo anche il precedente verbale di invalidità, in copia.

Più sotto, nella facciata del modulo, ci vengono indicate le diverse opzioni per le quali può essere richiesta la visita per invalidità; quelle che riguardano i nostri anziani sono:

- INVALIDO CIVILE che barreremo;

- PORTATORE DI HANDICAP: è importante barrare la casella, in quanto il riconoscimento di tale condizione da parte della Commissione, ci permette di usufruire dei vantaggi della legge 104/92. Tale provvedimento legislativo, che ha come oggetto l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti della persona handicappata, prevede all'art. 33 che chi presta assistenza in modo continuativo a persone handicappate (parente o affine entro il 3° grado) abbia diritto a tre giorni di permesso mensile, purché la persona handicappata non sia ricoverata a tempo pieno.

Il parente ha inoltre diritto ad ottenere, in caso di trasferimento dall'azienda, la sede di lavoro più vicina e a non essere trasferito senza il proprio consenso.

Appare importante, poiché il malato di Alzheimer, per le conseguenze della malattia, rientra nella definizione di "persona handicappata", ottenere tale riconoscimento, in quanto può offrire un'importante opportunità al parente che si fa carico dell'assistenza.

Nella seconda parte del modulo ci vengono richiesti, sotto forma di dichiarazione, i dati riguardanti nascita, cittadinanza e residenza.

Al punto d) ci viene chiesto di dichiarare se le infermità dipendono da guerra, lavoro o servizio. Non barreremo tale opzione, ma è importante sapere che tale dato viene richiesto in quanto l'indennità di accompagnamento sarebbe incompatibile in presenza di indennità riconosciute per infermità derivanti dalle cause suddette.

Al punto e) si fa riferimento all'iscrizione nelle liste "speciali" del collocamento per l'anziano che ha meno di 65 anni (60 per le donne). Le liste speciali sono quelle nelle quali vengono inseriti gli invalidi civili, per il collocamento obbligatorio.

Ai punti h) e i) dobbiamo dichiarare se l'anziano è o meno ricoverato in istituto e se la retta è a totale carico dell'Ente Pubblico; in questo caso, infatti, l'indennità di accompagnamento non verrà corrisposta.

Dobbiamo dare indicazione dell'istituto presso il quale l'anziano è ricoverato per il periodo di riabilitazione.

Ai punti k) e l) potremmo indicare come vogliamo che l'eventuale indennità di accompagnamento venga erogata, se cioè la vorremmo riscuotere presso la Poste o con accredito in conto corrente.

## **Il certificato medico**

Ritorniamo brevemente ai requisiti sanitari richiesti perché possa essere riconosciuto il diritto all'indennità di accompagnamento.

Abbiamo precedentemente individuato:

- incapacità a deambulare;
- incapacità a compiere gli atti quotidiani della vita.

In questa seconda condizione si può collocare il malato di Alzheimer. La demenza, infatti, rende l'anziano incapace di compiere funzioni quali la nutrizione, la vestizione, l'igiene personale, senza un aiuto costante. Recenti sentenze della Corte Costituzionale hanno esteso il significato della dicitura "incapacità" anche a chi non è in grado di compiere gli atti quotidiani, a causa di disturbi psichici e non fisici; allo stesso modo, vengono comprese nel termine "incapacità", anche le situazioni nelle quali si verifica la necessità di evitare danni per sé o per altri, situazioni queste ricorrenti in casi di deterioramento psichico. Allo stesso modo, anche la definizione di "non deambulabilità" è stata estesa a situazioni in cui, pur permanendo una certa autonomia all'interno della casa, l'anziano non è in grado di uscire dalla propria abitazione.

Riteniamo che tali pronunciamenti sono segnali di una progressiva maggiore comprensione della complessità delle situazioni che gli anziani affetti da demenza presentano, e auspichiamo che si possa verificare sempre più una maggiore sensibilità in questo senso.

Il certificato medico che dovremo produrre dovrà pertanto mettere in evidenza le condizioni che limitano l'autonomia agli atti quotidiani della vita, dando risalto a quelle che causano l'incapacità al rapporto o con la realtà e alla possibilità di produrre danni per sé o per gli altri.

È inoltre indispensabile allegare al certificato medico la certificazione attestante la non autonomia, supportandola con il risultato della somministrazione delle più note scale di autonomia (ADL, Indice di Barthel) test di livello mentale (MMSE e SPMSQ ecc.) o di disturbo comportamentale (NPI).

Questa certificazione fornirà alla Commissione dati oggettivi sulla reale condizione cognitiva dell'anziano, meglio illustrandone la situazione.

## **Altri documenti**

Alla domanda andranno allegati in fotocopia:

- Carta d'Identità dell'anziano
- Codice Fiscale
- Libretto Sanitario ed eventuali esenzioni

- Dati e Codice Fiscale del coniuge

## **Firma**

Il modulo dovrà essere firmato dall'anziano. Qualora l'anziano non sia in grado di firmare, il coniuge, il figlio o il parente più diretto, possono sostituire la firma con dichiarazione fornita all'impiegato della impossibilità alla firma per ragioni connesse allo stato di salute.

## **La visita**

All'appuntamento per la visita, l'anziano si presenterà munito di documento di riconoscimento valido. Verranno prodotti in questa sede tutti i documenti sanitari comprovanti lo stato di non autosufficienza: le copie dei referti dei vari esami, le cartelle cliniche di eventuali ricoveri.

La Commissione rivolgerà alcune domande all'anziano, ma ciò che determina il parere saranno i documenti presentati, e non come l'anziano risponderà alle richieste.

Dal momento della visita la Commissione avrà tempo 60 giorni per esprimere il parere. Il VERBALE DI INVALIDITA' sarà così inviato con raccomandata all'interessato.

## **Il verbale**

Il Verbale di Invalidità, come si è detto, viene recapitato tramite lettera raccomandata al domicilio dell'anziano.

Ma come possiamo leggere il Verbale e capire qual è stata la decisione della Commissione?

Se sul Verbale è barrata la casella:

01 – non c'è stato riconoscimento di invalidità

04 – grado lieve – diritto a eventuali AUSILI E PROTESI

grado medio – diritto a eventuali AUSILI E PROTESI

grado grave – diritto a eventuali AUSILI E PROTESI più

agevolazioni ATM e tickets

05 viene riconosciuto il diritto alla indennità, viene cioè

disposto il massimo contributo previsto dalle vigenti leggi.

06 (vedi 05).

Quando la Commissione ha riconosciuto una di queste ultime due condizioni, copia del Verbale viene spedita all'Ufficio Invalidi del Comune di Milano che si occupa di avviare la procedura amministrativa per l'ottenimento concreto dell'Indennità di Accompagnamento. Così, insieme al Verbale di Indennità, l'Ufficio Invalidi spedisce la modulistica necessaria per avviare tale procedura economica.

L'Indennità di Accompagnamento verrà erogata dall'INPS al quale l'Ufficio Invalidi del Comune invierà la documentazione completa e verificata.

Quando riceviamo al domicilio i moduli dell'Ufficio Invalidi dovremo compilarli nelle varie parti e consegnarli all'Ufficio, secondo le modalità descritte. Dal momento della riconsegna dei moduli compilati al momento del concreto percepimento dell'Indennità passano alcuni mesi: il periodo di attesa si sta comunque accorciando, in relazione ai lunghissimi tempi di attesa di anni fa.

Qualora si volessero informazioni sullo stato della propria pratica, si può contattare l'Ufficio Invalidi di riferimento.

L'Indennità di Accompagnamento non è soggetta a limiti di reddito per poterla ottenere, l'unica incompatibilità è con analoghe altre indennità per servizio o per lavoro.

Cosa fare se non è stata riconosciuta l'Indennità cui riteniamo di avere diritto?

È possibile presentare ricorso contro il parere espresso dalla Commissione di 1<sup>a</sup> istanza, allegando la documentazione sanitaria utile a supportare la richiesta. Se al ricorso non viene data risposta se ne deve dedurre che il ricorso stesso non è stato accettato.

Dall'esperienza emerge che è utile fare ricorso solo quando la Commissione di 1<sup>a</sup> istanza ha ommesso di considerare alcune patologie o comunque quando si è sicuri che siano stati tralasciati aspetti importanti e si è in possesso di documentazione sanitaria che sostenga tale condizione. In caso contrario si consiglia di attendere alcuni mesi, per poi presentare richiesta di aggravamento, supportandola con ulteriore documentazione.

(da *Il quaderno del caregiver n.4* di AIMA Milano Onlus)