



**PROVINCIA  
MONZA BRIANZA**

**COMITATO TECNICO L. 68/99**

(Deliberazione Giunta Provinciale n. 51 del 23.4.2012)

**SEDUTA DEL 20.6.2014**

**VERBALE N. 3/2014**

**VERBALE N. 3/2014**  
**SEDUTA DEL 20.6.2014**

L'anno duemilaquattordici il giorno 20 del mese di Giugno alle ore 9.30, presso la sala Giunta della Provincia di Monza e Brianza, Via Tomaso Grossi 9 - Monza si è riunito il COMITATO TECNICO L. 68/99

Risultano presenti :

Direttore settore Lavoro		Erminia Zoppe'	X
Piani di Zona	Carate	Odilla Cesari	X
		Papaianni Manuela	
	Desio Seregno	Valentina Tacconi	X
		Simona Pulici	
	Monza	Marco Belloni	
		Daniela Perla	
	Vimercate	Fabio Guerri	X
		Roberta Lorenzini	
Funzionario esperto settore medico legale ASL		Monassita Greci	X
		Cecchetti Roberto	
Funzionario esperto medicina del lavoro ASL		Stefania Fornari	X
		Elena DeGiosa	
Funzionario designato dal settore sociale ASL		Daniela Camorali	X
		Carmagnola Rosa	
Associazioni datoriali		Roberto D'Alessio	
		Matteo Carbonera	
Associazioni sindacali		Sergio Venezia	
		Danilo Villa	
Associazioni disabili		Firmino Di Barbora	X
		Marcello Ruffino	

Svolge le funzioni di segretario verbalizzante la Sig.ra Signorini Marina.

La dott.ssa Zoppè accertata la regolarità della convocazione e constatato che il numero dei presenti raggiunge la maggioranza richiesta per la validità della riunione, dichiara aperta la seduta del COMITATO TECNICO L. 68/99 con il seguente

Ordine del giorno:

- Certificazione di disabilità ex L. 68/99 : approfondimento con INPS Monza
- Approvazione verbale n. 2/14
- Condivisione risposte Commissione medica ASL

Presenta la dott.ssa Pievan dell'INPS di Monza che partecipa alla riunione odierna e passa la parola al dott. Torchio.

Torchio introduce l'argomento, già trattato altre volte in Sottocomitato Disabili e in Comitato Tecnico, inerente la Certificazione ex L. 68/99 di INPS (Relazioni conclusive). Le stesse arrivano agli utenti (e ai nostri Uffici) prive di tutte quelle informazioni fondamentali per l'inserimento lavorativo ed anche per la gestione amministrativa delle persone con disabilità. I nostri Uffici in precedenza ricevevano le RC su modello ASL, che era stato concordato tra le Asl territoriali e la Provincia di Milano. Da quando c'è stato il passaggio ad INPS, le RC non contengono più le informazioni necessarie, tra le quali anche l'indicazione se la persona abbia una disabilità psichica o fisico/sensoriale, molto importante nell'avviamento lavorativo. L'incontro odierno è considerato un punto di partenza ufficiale per proseguire una collaborazione già iniziata tra la Provincia e INPS.

Greci informa che Regione Lombardia ha concluso la fase sperimentale di sw in cooperazione applicativa tra INPS e alcune ASL già da fine 2012, questo per semplificare il processo e diminuire i tempi di attesa per l'utenza. La fase sperimentale ha avuto esiti positivi, quindi lo si è adottato ed è in atto una continua messa a punto sulle problematiche, mediante un gruppo di lavoro con cadenza mensile. L'esperienza sta andando bene, si sono notevolmente sveltiti i tempi rispetto al cartaceo.

Tra le problematiche difficili da risolvere, che spesso sono dovute alla piattaforma informatica INPS gestita direttamente da Roma c'è il problema delle Relazioni Conclusive che, effettivamente, non sono complete. Si è pensato quindi, nell'attesa di modifiche alla piattaforma informatica, di adottare una cartella condivisa in cui Asl può inserire tutta la documentazione utile ad INPS, questa modalità funziona bene per la comunicazione tra gli enti.

Rimane che la notifica al cittadino della documentazione, spetta solo ad INPS.

Cesari rileva che comunque all'utente e agli Uffici arrivano le relazioni in bianco, oltretutto con spreco di carta, in quanto arrivano 10 fogli senza alcuna informazione. Non si rispetta il diritto del cittadino ad avere la sua documentazione completa.

Pievani rileva che purtroppo la soluzione definitiva al problema al momento non c'è, anche se in prospettiva starà nel far colloquiare i due sistemi informativi. Ci si sta lavorando, il problema è a livello nazionale. Il passaggio ad INPS è avvenuto in tempi rapidissimi e senza aggiunta di personale con tutta una serie di problemi. L'attività di notifica al cittadino è molto alta, sono circa 500/600 i verbali che vengono inviati a settimana. Ad INPS non risultava la problematica della Relazioni conclusive che arrivavano in bianco, fino alla comunicazione del Dott. Torchio, perché INPS non le vedeva: la notifica avviene dall'applicativo a livello centrale. Ora, per risolvere momentaneamente questo problema si sta pensando di dare l'accesso ad alcuni amministrativi, oltre che ai medici INPS, alla cartella condivisa per prelevare settimanalmente tutte le relazioni conclusive. Non è ancora chiaro se al cittadino si potrà

fare una doppia notifica, perché l'invio dall'applicativo non si può bloccare, ed il doppio invio è sicuramente molto oneroso soprattutto in questo momento di tagli alla spesa. Sicuramente da subito, si possono inviare alla Provincia via mail.

Torchio risponde che la collaborazione è utile per rispondere al cittadino sia in termini di legge, sia in termini operativi. Quando le persone si presentano ai CPI, alcune attività vengono sospese perché manca la Relazione conclusiva, e poi, magari dopo mesi, arriva, ed è in bianco. Si può provare a ragionare su come la Provincia e i CPI possano essere utili per fornire un supporto nella consegna ai cittadini della documentazione.

L'utilità della Relazione conclusiva non è immediata, ma serve nel momento in cui si prende in carico la persona. Al momento quando serve la relazione, viene chiesta ad ASL.

Da Settembre, i dati contenuti nella Relazione Conclusiva serviranno anche per la gestione delle graduatorie per l'accesso alle doti, la loro completezza diventerà pertanto discriminante rispetto alle opportunità di accesso ai servizi al lavoro.

Una soluzione potrebbe essere quella di avere uno spazio condiviso a cui poter accedere alle relazioni conclusive elaborate, anche al fine di poter condividere le informazioni necessarie ai servizi di integrazione lavorativa del territorio.

Si aggiunge però che è capitato, ultimamente, di trovare qualche Relazione conclusiva ben compilata, tra quelle consegnate all'utente. Se ciò divenisse una prassi dovrebbe essere gestito il solo problema dello storico.

Pievani afferma che è stata probabilmente una visita diretta, capita quando un verbale viene sospeso ed il medico INPS a seguito di visita successiva ricompila tutta la Relazione conclusiva, per questo viene poi notificata in modo completo.

Cesari chiede se potrebbe essere il cittadino a richiedere la sua Relazione conclusiva compilata

Greci risponde che a volte il cittadino lo fa, e gli operatori del distretto segnalano ad INPS questa necessità del cittadino, in quel caso viene poi notificata la relazione compilata, ma non può certo essere una cosa sistematica. Il cittadino potrebbe richiederla direttamente ad INPS. Comunque sarebbe diritto del cittadino avere tutta la sua documentazione completa, senza doverla richiedere.

Pievani esplicita che la percezione del problema in INPS è stato tardivo, nessun cittadino ha posto il problema, fino a quando non è stato posto dagli Uffici della Provincia. Probabilmente proprio perché la Relazione conclusiva non serve nell'immediato, ma più avanti, come già detto dal dott. Torchio.

Se c'è necessità, si troverà un referente che potrebbe controllare se l'iter è concluso e poi autorizzare il distretto al rilascio della relazione compilata.

Zoppè chiede se non sarebbe possibile per gli Uffici provinciali accedere direttamente come Servizio Occupazione Disabili, alla cartella condivisa. Sarebbe una prima esperienza di Banca dati condivisa a favore del cittadino.

Greci risponde che finché non è completato l'iter di INPS la relazione non è ufficiale.

Pievani aggiunge che la cartella è una raccolta di documenti, bisogna poi verificare nell'applicativo se è terminato l'iter della pratica.

Tacconi chiede se non si potrebbe validarla con firma digitale.

Pievani risponde che potrà verificare la fattibilità di questa proposta.

Torchio ritiene che si possa fare un incontro tecnico con gli informatici su questo tema.

Tacconi afferma che sarebbe buona cosa per le politiche attive del lavoro, ma che comunque il cittadino resta con un certificato in bianco.

Torchio risponde che i CPI stessi potrebbero essere un nodo per far avere la documentazione alla persona.

Rileva un altro tema che andrebbe affrontato: che spesso le persone vengono chiamate alla visita di revisione, dopo la scadenza, quindi rimane un vuoto tra la scadenza del verbale precedente e a nuova visita. In questo vuoto è difficile procedere con gli avviamenti al lavoro.

Altro problema che riguarda le revisioni di invalidità, nelle visite effettuate da INPS, non viene rilasciata la relazione conclusiva anche se varia la percentuale. La persona quindi si reca al CPI, poi deve tornare al patronato e fare una successiva richiesta di Relazione conclusiva, in quanto la vecchia relazione non è più valida.

Greci risponde che rispetto al primo punto, ASL ha sempre cercato di fare le revisioni con un certo anticipo, per evitare soprattutto l'interruzione dei benefici economici alle persone. Oggi INPS può decidere di fare delle revisioni, secondo un programma deciso da Roma. In caso di ritardo nelle visite, vale comunque l'ultimo verbale rilasciato, fino al momento in cui viene rilasciato quello nuovo. Può succedere che il verbale preveda revisioni e la Relazione conclusiva no, quindi quest'ultima non scade, ed è comunque valida.

Torchio afferma che fino ad oggi l'interpretazione data era che un verbale è valido fino alla data della revisione.

Greci afferma che la percentuale attribuita, fino ad una attribuzione differente, rimane valida. Nessuna Commissione ha stabilito diversamente, si dice solo che è prevista una revisione. Magari si può indicare, in fase di iscrizione che la situazione può essere suscettibile di revisione.

Torchio risponde che il problema non è tanto sulle iscrizioni ma sul rilascio dei Nulla Osta, l'azienda vuole la certezza che la persona abbia o no una percentuale pari o superiore al 46%. Bisognerebbe approfondire per capire se giuridicamente al momento dell'assunzione è valido il verbale con la percentuale precedente.

Greci dà la disponibilità all'approfondimento, per quanto ritiene che il verbale sia legalmente valido fino a verifica differente.

Afferma che eventualmente, se capita qualche urgenza, si può segnalare all'ASL che cercherà di affrettare i tempi della revisione.

Per quanto riguarda il secondo aspetto, cioè le Relazioni conclusive non rifatte a seguito di revisione della percentuale, non è detto che debbano essere sempre rifatte. Se la persona non è rivalutata come L. 68, rimane valida quella precedente. Certo nel caso ci sia una grossa differenza di percentuale, o nel caso di persone che hanno subito trapianti e ora stanno bene, in genere Asl segnala all'INPS di rifare la revisione anche ai sensi della L. 68.

Torchio risponde che si trasferiranno queste informazioni all'utenza, ma che comunque se la Relazione conclusiva ha un senso, non può essere uguale per una percentuale del 100 e per una del 60. Le possibilità lavorative sono diverse. Anche perché i medici aziendali, il primo documento che visionano è quello.

Greci ricorda che la relazione conclusiva è su richiesta della persona. Non si può autonomamente modificarla, solo in caso di difformità di percentuale si avvisa la persona che sarebbe il caso di rifarla.

Torchio risponde che la richiesta fatta la prima volta dovrebbe valere per le future modifiche. Anche perché l'accertamento per la revisione viene fatto d'Ufficio, non su richiesta.

Greci risponde che la relazione conclusiva è solo uno degli accertamenti che si effettuano, oltre a invalidità civile, cecità, sordità e handicap. La revisione può essere richiesta su uno o più accertamenti. L'ASL informa il cittadino in caso di incongruenze.

Cesari chiede se c'è ancora la normativa per cui dopo due volte che la persona non si presenta a revisione, gli viene tolta l'invalidità?

Greci risponde che, dopo due assenze si dovrebbe archiviare la pratica e la persona deve ripresentare la domanda. Per le revisioni si convoca anche più di due volte, visto lo status di invalido già acquisito, fatti salvi i provvedimenti INPS di sospensione degli eventuali benefici economici.

Tacconi chiede se una persona a cui è stata abbassata la percentuale sotto il 46% è obbligata a comunicarlo al datore di lavoro

Torchio risponde che è più che altro un tema che riguarda il rapporto fiduciario tra lavoratore e azienda. Una volta ricevuta la comunicazione, il datore di lavoro deve poi toglierlo dal conteggio nella quota di riserva.

Tornando al problema delle Relazioni conclusive in bianco e sui processi di revisione, richiede l'incontro tecnico con INPS e ASL per trovare le dovute soluzioni.

Pievani informa che dalla prossima settimana tornerà l'informatico e si potrà procedere.

Rispetto alla revisione afferma che su questo INPS ha lavorato tantissimo. Ove ci sono benefici economici la revisione avviene anticipatamente in automatico. Avviene quindi circa 6 mesi prima per evitare di sospendere l'erogazione dei benefici. Dove non c'è il beneficio economico, la revisione non è caricata sul data-base; si è lavorato molto con ASL per inserire anche queste a sistema e far sì che la revisione avvenga quindi in automatico. Questo dovrebbe portare alla soluzione del problema dei ritardi nelle revisioni.

Anche lei ritiene che fino al verbale successivo, sia comunque valido quello in essere.

- Approvazione verbale N. 2

Il verbale è approvato all'unanimità.

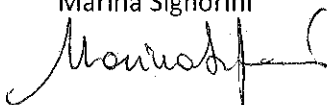
- Condivisione risposte ASL

Il Comitato Tecnico viene informato delle risposte ASL relative ai casi precedenti.

Esauriti così i punti posti in discussione la riunione si chiude alle ore 11.30.

Letto, approvato e sottoscritto

Il Segretario  
Marina Signorini



Il Direttore  
D.ssa Arminia Zoppè

