

**NOTA BENE:** Il testo che segue è quello risultante dopo gli emendamenti approvati dalla Commissione Bilancio del Senato il 29 giugno 2010. In corsivo le modificazioni

**Decreto-legge 78/2010 "misure in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica"**

**Art. 10**

**Riduzione della spesa in materia di invalidità**

1. Per le domande presentate dal 1° giugno 2010 la percentuale di invalidità prevista dall'articolo 9, comma 1, del decreto legislativo 23 novembre 1988, n. 509 è elevata nella misura pari o superiore all'85 per cento.

*Restano esclusi dall'elevazione della soglia invalidante di cui al presente comma i soggetti affetti dalle minorazioni e malattie invalidanti per le quali il Decreto del Ministero della Sanità del 5 febbraio 1992 riconosce una percentuale d'invalidità in misura fissa o massima di fascia superiore al 74 per cento di invalidità, anche se esaminati dopo il 31 maggio 2010.*

*"1-bis. La lettera b) del comma 2 dell'articolo 1, della legge 21 novembre 1988, n° 508 è così sostituita:*

*"b) ai cittadini nei cui confronti sia stata accertata una inabilità totale per affezioni fisiche o psichiche e che si trovino nella impossibilità permanente di deambulare senza l'aiuto di un accompagnatore, o, non essendo in grado di compiere il complesso degli atti elementari della vita, abbisognano di una assistenza continuativa."*

*1-ter. L'articolo 3, comma 1 del decreto del Presidente della Repubblica 21 settembre 1994, n. 698, è così sostituito:*

*"1. La Commissione, entro 3 mesi dalla data di presentazione dell'istanza di cui all'articolo 1, comma 1, effettua la visita medica la cui data deve essere comunicata all'interessato e, esclusivamente in via telematica, all'I.N.P.S., secondo le modalità stabilite dall'ente medesimo ai sensi dell'articolo 20 del decreto legge del 1° luglio 2009, n. 78, convertito dalla legge 3 agosto 2009, n° 102. In caso di mancato adempimento, l' I.N.P.S, effettua la visita medica entro i successivi 60 giorni con una propria Commissione, definita a livello territoriale".*

*1-quater. All'articolo 6 del Decreto Legge 10 gennaio 2006, n. 4, convertito dalla legge 9 marzo 2006, n. 80, è aggiunto il seguente comma:*

*"3-ter. Laddove le Commissioni mediche di cui al comma precedente non accertino l'invalidità civile ovvero la situazione di handicap nei confronti dei soggetti affetti da patologie oncologiche entro il termine di quindici giorni dalla data di presentazione della domanda dell'interessato, l'accertamento è effettuato dall'I.N.P.S., con una propria Commissione, definita a livello territoriale, entro i quindici giorni successivi. Gli esiti dell'accertamento hanno efficacia immediata per il godimento dei benefici da essi derivanti".*

2. Alle prestazioni di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità nonché alle prestazioni di invalidità a carattere previdenziale erogate dall'I.N.P.S. si applicano le disposizioni dell'articolo 9 del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38 e dell'articolo 55, comma 5, della legge 9 marzo 1989, n. 88.

3. Fermo quanto previsto dal codice penale, agli esercenti una professione sanitaria che intenzionalmente attestano falsamente uno stato di malattia o di handicap, cui consegua il pagamento di trattamenti economici di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità successivamente revocati ai sensi dell'articolo 5, comma 5, del decreto del Presidente della Repubblica 21 settembre 1994, n. 698 per accertata insussistenza dei prescritti requisiti sanitari, si applicano le disposizioni di cui al comma 1 dell'articolo 55-quinquies del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni. Nei casi di cui al presente comma il medico, ferme la responsabilità penale e disciplinare e le relative sanzioni, è obbligato a risarcire il danno patrimoniale, pari al compenso corrisposto a titolo di trattamenti economici di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità nei periodi per i quali sia accertato il godimento da parte del relativo beneficiario, nonché il danno all'immagine subito dall'amministrazione. Gli organi competenti alla revoca sono tenuti ad inviare copia del provvedimento alla Corte dei conti per eventuali azioni di responsabilità. Sono altresì estese le sanzioni disciplinari di cui al comma 3 dell'articolo 55-quinquies del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni.

4. Al fine di proseguire anche per gli anni 2011 e 2012 nel potenziamento dei programmi di verifica del possesso dei requisiti per i percettori di prestazioni di invalidità civile nel contesto della complessiva revisione delle procedure in materia stabilita dall'articolo 20 del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, al comma 2 dello stesso articolo 20 l'ultimo periodo è così modificato: "Per il triennio 2010-2012 l'INPS effettua, con le risorse umane e finanziarie previste a legislazione vigente, in via aggiuntiva all'ordinaria attività di accertamento della permanenza dei requisiti sanitari e reddituali, un programma di 100.000 verifiche per l'anno 2010 e di 200.000 verifiche annue per ciascuno degli anni 2011 e 2012 nei confronti dei titolari di benefici economici di invalidità civile."

*4-bis. Nell'ambito dei piani straordinari di accertamenti di verifica nei confronti dei titolari di trattamenti economici di invalidità civile previsti dalle vigenti leggi, l'I.N.P.S è autorizzato ad avvalersi delle Commissioni mediche delle Aziende sanitarie locali, nella composizione integrata da un medico I.N.P.S. quale componente effettivo ai sensi dell'articolo 20 del decreto legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito dalla Legge 3 agosto 2009, n. 102.*

5. La sussistenza della condizione di alunno in situazione di handicap di cui all'articolo 3, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, è accertata dalle Aziende Sanitarie, mediante appositi accertamenti collegiali da effettuarsi in conformità a quanto previsto dagli articoli 12 e 13 della medesima legge. Nel verbale che accerta la sussistenza della situazione di handicap, deve essere indicata la patologia stabilizzata o progressiva e specificato l'eventuale carattere di gravità, in presenza dei presupposti previsti dall'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104. A tal fine il collegio deve tener conto delle classificazioni internazionali dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. I componenti del collegio che accerta la sussistenza della condizione di handicap sono responsabili di ogni eventuale danno erariale per il mancato rispetto di quanto previsto dall'articolo 3, commi 1 e 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104. I soggetti di cui all'articolo 12, comma 5, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (GLH), in sede di formulazione del piano educativo

individualizzato, elaborano proposte relative all'individuazione delle risorse necessarie, ivi compresa l'indicazione del numero delle ore di sostegno, che devono essere esclusivamente finalizzate all'educazione e all'istruzione, restando a carico degli altri soggetti istituzionali la fornitura delle altre risorse professionali e materiali necessarie per l'integrazione e l'assistenza dell'alunno disabile richieste dal piano educativo individualizzato.