

ALLEGATO A

PROGETTO FINALIZZATO AD EVITARE, RIDURRE E SMALTIRE LE LISTE DI ATTESA NELLE COMMISSIONI MEDICHE PER IL RICONOSCIMENTO DEGLI STATI INVALIDANTI

(ai sensi dell'art. 3 del regolamento Aziendale approvato con deliberazione del D.G. n. 300 del 23/04/2024)

Attività delle commissioni mediche per il riconoscimento degli stati invalidanti

Nella Deliberazione della Giunta Regionale n. 51/40 del 18/12/2024 si prendeva atto che, nonostante la regolamentazione della materia, persistevano gravi criticità e forti disomogeneità operative tra le Aziende socio-sanitarie locali, aggravate dal perdurare della carenza del personale medico sul territorio regionale che non consentivano, il più delle volte, di svolgere le attività in questione durante l'orario di lavoro (sia per la specifica penuria di medici legali e medici del lavoro, sia per la necessità di integrare le Commissioni con specialisti di norma operanti in strutture sanitarie diverse rispetto a quelle di medicina legale e/o del lavoro).

Nello spirito di tale Deliberazione regionale, appare opportuno intervenire ulteriormente con proposte finalizzate ad evitare, ridurre e smaltire le liste di attesa, con priorità riservata alle categorie fragili, di cui alla legge n. 80/2006 e al decreto ministeriale 8 agosto 2007 e successive modifiche ed integrazioni, provvedendo anche all'istituzione ed al consolidamento di una attività prodromica preistruttoria di carattere tecnico-medico, in carico agli specialisti di medicina legale, tesa a fornire una prima indicazione sugli aspetti sanitari della singola pratica, funzionale al rispetto dei principi di economicità ed efficacia, anche in rapporto ai tempi di conclusione dell'iter procedurale di competenza ASL.

1

Pertanto, viste la deliberazione della G.R. n. 28/8 del 24/08/2023, le deliberazioni del D.G. della ASL8 di Cagliari nn. 790, 806, 844 del 2024 e n. 112 del 2025, nonché la deliberazione del Commissario Straordinario n. 150 del 17/07/2025 (con cui si recepiscono gli indirizzi delle Deliberazioni della Giunta Regionale in materia di funzionamento delle commissioni mediche), si ritiene necessario aggiornare con un nuovo report l'analisi dei dati rispetto all'attività AL 31/05/2026 dell'anno in corso.

Fino al 31/05/2026, si è garantito il funzionamento delle commissioni, grazie ad un Progetto dedicato **(approvato con la deliberazione del D.G. ASL Cagliari n. 150 del 17/07/2025)** attraverso un'organizzazione che prevedeva, per la quasi totalità dei componenti (medici legali, medici del lavoro, medici ASL, medici specialisti, operatori sociali e personale amministrativo), un inquadramento delle attività remunerabili ai sensi della L.R. n. 6/1992 (al di fuori dell'orario di servizio).

Tale organizzazione rispondeva ad una specifica esigenza, determinata dalla protratta carenza di risorse umane in dotazione alla Struttura di Medicina Legale, che non ha mai consentito di riorganizzare le funzioni delle commissioni mediche all'interno delle attività di istituto (e pertanto all'interno dell'orario di servizio), né al livello della SSD Medicina Legale, né a livello dipartimentale o aziendale.

Va considerato poi che, in materia, sono intervenuti nuovi provvedimenti di ambito nazionale, regionale e metropolitano.

A seguito del decreto legislativo 3 maggio 2024 n. 62, la Giunta Regionale - con deliberazione n. 11/32 del 11/03/2026 - ha approvato gli indirizzi applicativi e gli strumenti di valutazione e progettazione per l'attuazione della fase sperimentale della Riforma della disabilità sul territorio della Provincia di Cagliari (fase sperimentale riguardante la valutazione multidimensionale e del "Progetto di vita" individuale personalizzato e partecipato).

Inoltre, in relazione al territorio della Città Metropolitana di Cagliari, la Direzione INPS Sardegna, con nota protocollo RAS n. 5642 del 20/03/2026, ha comunicato che devono intendersi in sperimentazione dal 01 marzo 2026 soltanto i comuni di Assemini, Capoterra, Cagliari, Decimomannu, Elmas, Maracalagonis, Monserrato, Pula, Quartu Sant'Elena, Quartucciu, Sarroch, Selargius, Sestu, Settimo San Pietro, Sinnai, Uta, Villa San Pietro. Nella stessa nota, l'INPS specifica che, per le problematiche rilevate relative ad un disallineamento dell'anagrafe nazionale della popolazione residente (ANPR), gli utenti residenti nei restanti 53 comuni della città metropolitana di Cagliari dovranno inserire i certificati introduttivi e le domande seguendo l'iter precedente con avvio alla valutazione di competenza delle commissioni ASL;

Infine, con le modifiche introdotte all'articolo 27 del decreto legislativo n. 29/2024 dal decreto-legge 31 dicembre 2025, n. 200, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2026, n. 26, le nuove disposizioni in materia di valutazione multidimensionale unificata entreranno in vigore:

- dal 1° gennaio 2027, in via sperimentale, nei territori individuati con decreto del Ministro della Salute, di concerto con i Ministri del Lavoro e delle politiche sociali e per le disabilità, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 (cfr. l'art. 27, comma 8-bis, del decreto legislativo n. 29/2024);
- dal 1° gennaio 2028 su tutto il territorio nazionale (cfr. l'art. 27, comma 8-ter, del decreto legislativo n. 29/2024).
- Il successivo articolo 28, comma 7, del decreto legislativo n. 29/2024, come modificato dall'articolo 4, comma 4-quater, del decreto-legge 19 febbraio 2026, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 aprile 2026, n. 50, prevede altresì che: "non oltre la data del 31 dicembre 2027, anche nei territori interessati dalla fase sperimentale della riforma di cui al decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62, continuano ad applicarsi le norme e le procedure vigenti per l'accesso alle misure e ai provvedimenti di competenza statale di cui al presente decreto e alle leggi 5 febbraio 1992, n. 104, 30 marzo 1971, n. 118, e 11 febbraio 1980, n. 18".

In sintesi, in attesa dell'entrata in vigore della riforma disposta dal decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62, continua ad applicarsi la tutela prevista dalle norme previgenti sull'accertamento della disabilità, per gli anziani che hanno compiuto i 70 anni e che presentano entrambi i requisiti di cui all'articolo 27, comma 2, del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29, vale a dire che:

- siano affetti da almeno una patologia cronica;
- si trovino in condizioni cliniche caratterizzate, anche in funzione dell'età anagrafica, dalla progressiva riduzione delle normali funzioni fisiologiche, suscettibili di aggravarsi con l'invecchiamento e di determinare il rischio di perdita dell'autonomia nelle attività fondamentali della vita quotidiana, anche tenendo conto delle specifiche condizioni sociali, ambientali e familiari.

Ciò premesso, la situazione attuale dell'attività delle commissioni mediche è pertanto la seguente:

- i tempi medi d'attesa delle visite per il riconoscimento delle invalidità (intercorrenti tra la data di presentazione della domanda e la data della visita di prima istanza) sono di 15-30 giorni per le domande (pazienti oncologici) di cui alla legge 80/2006 e di 40-50 giorni per le restanti domande.
- il numero delle istanze pervenute dal 01/03/2026, a cui la scrivente SSD Medicina Legale ha dato risposte nei vari distretti aziendali, sono state n. 1.657.

In ottemperanza al Regolamento aziendale, la SSD Medicina Legale coordina, organizza e monitora il funzionamento dell'attività delle commissioni mediche effettuando le verifiche ed i controlli sul rispetto delle disposizioni aziendali.

Pertanto, a seguito della deliberazione del D.G. n. 806 del 02/12/2024, la SSD ha così operato:

- a decorrere dal 01/01/2025, tutti i componenti e segretari attivi hanno sottoscritto una dichiarazione sostitutiva di certificazione con la quale prendono conoscenza delle nuove regole di cui nella deliberazione sopra citata;
- ha dato disposizione a tutti i componenti e segretari interessati che l'assolvimento del 20% in orario di servizio deve essere effettuato in via anticipata (in caso di mancato rispetto il compenso del componente non verrà liquidato ma la sua posizione sarà posta in stand-by fino a regolarizzazione).

Con l'attuazione del Piano Straordinario approvato con deliberazione del D.G. n. 150 del 17/07/2025 i tempi medi d'attesa al 31/05/2026 venivano riportati a quanto stabilito dalle norme in materia (15-30 gg. domande di cui alla L. 80/06, 40-50 gg. per le restanti domande).

Nell'arco dei sette mesi (dal 01 luglio 2025 al 31 marzo 2026), l'attività delle commissioni mediche ha raggiunto l'obiettivo programmato, realizzando una media di n. 156 sedute mensili ed una media di n. 2.317 accertamenti mensili, per un totale di n. 1.400 sedute e n. 20.853 accertamenti.

Considerato l'esito positivo dell'attività ricognitiva in relazione alle modifiche apportate dalle ultime delibere ASL8 e l'esigenza, non più rinviabile, di garantire un servizio di fondamentale importanza ad una categoria di utenti fragilissimi, ritiene che, allo stato attuale, non sia ancora possibile riorganizzare il funzionamento delle commissioni mediche trasferendo totalmente l'attività all'interno dell'orario di servizio, se non limitatamente al venti per cento (20%) delle sedute dei singoli componenti e segretari dipendenti della ASL8 Cagliari.

3

Progetto per il rafforzamento dell'operatività finalizzato a ridurre e smaltire le liste d'attesa

Le misure previste dalla deliberazione della Giunta Regionale e dal Regolamento interno deliberazione n. 300 del 23/04/2024, hanno modificato sostanzialmente l'organizzazione e il funzionamento delle commissioni mediche.

Al fine di garantire l'obiettivo di evitare l'aumento dei tempi delle liste d'attesa delle commissioni mediche, rendendo più funzionale l'attività di un servizio di fondamentale importanza e nel rispetto di quanto previsto alla lettera A, comma 2 dell'articolo 3 del Regolamento Aziendale, si propone di:

- autorizzare lo svolgimento delle commissioni mediche fuori orario di servizio, nel rispetto di quanto stabilito dalla deliberazione n. 806 del 02/12/2024;
- provvedere alla nomina definitiva dei segretari in formazione, per i quali si sono acquisite le valutazioni favorevoli dei presidenti delle commissioni mediche in merito al grado di apprendimento e all'autonomia di utilizzo delle procedure acquisite;
- derogare alle disposizioni di cui al C. 7 dell'art. 9 del Regolamento Aziendale in vigore, consentendo la partecipazione fuori orario di servizio anche ai componenti dipendenti dell'ASL8 Cagliari che usufruiscono dei permessi retribuiti ai sensi del C. 3 art. 3 della legge n. 104/92, purché l'orario delle commissioni mediche non coincida con l'orario dei permessi;
- prevedere una prima fase riorganizzativa che - in base al numero delle domande pervenute dal 01/03/2026 al 31/05/2026 (periodo in cui le domande degli ultrasessantenni hanno transitato nel sistema telematico dedicato alla sperimentazione) e alla stima del numero di domande in arrivo dal 01 al 20 giugno 2026, nonché considerato che statisticamente le domande degli ultrasessantenni sono circa il 55% delle domande totali – stabilisce la riduzione del numero delle commissioni mediche nei distretti di Cagliari (da 7 a 5) e Quartu-Parteolla (da 2 a 1), confermando invece n. 1 commissione medica nei distretti di Muravera, Senorbì e Isili.
- Nei tre mesi, dal 01 marzo al 31 maggio 2026, periodo in cui le domande degli ultrasessantenni sono state inserite nella fase sperimentale gestita dall'INPS, sono state acquisite nel sistema VOA-INPS n. 1.657 domande totali una media di n. 552 domande/mese, contro una media di n. 2.400 domande/mese del periodo precedente alla fase sperimentale.
- stabilire che le commissioni dovranno organizzare le attività, programmando le sedute sulla base del numero di domande pervenute nei cinque giorni alla settimana dal lunedì al venerdì e, in ogni seduta, dovranno valutare almeno di n. 10 domande con visite ambulatoriali e sugli atti ai sensi dell'art. 29-ter della Legge 11 settembre 2020, n. 120; le commissioni per il riconoscimento della cecità e della sordità valuteranno invece almeno di n. 8 domande.
- prevedere – come stabilito dal Direttore Generale dell'ASL Cagliari nell'incontro inter-istituzionale (INPS e ASL Cagliari) in data 19/05/2026 e come anticipato con nota del Responsabile della SSD Medicina Legale protocollo PG/2026/0042222 del 22/05/2026 – che le commissioni mediche dal 01/06/2026 inizieranno una fase sperimentale in cui la compilazione dei verbali, e l'allegazione della documentazione sanitaria acquisita al momento della visita, avverrà attraverso l'utilizzo del sistema telematico VOA-INPS, con il conseguente abbandono del sistema telematico SISar Medicina Legale;
- stabilire che l'attività delle commissioni mediche dovrà essere svolta dando priorità agli utenti ancora in attesa di valutazione, appartenenti alle categorie fragili di cui alla legge n. 80/2006 e al decreto ministeriale del 8 agosto 2007 e successive modifiche ed integrazioni.

Le commissioni saranno supportate da un'attività di preistruttoria tecnico-medica delle domande, in carico agli specialisti di medicina legale della SSD Medicina Legale, tesa a fornire una prima indicazione sugli aspetti sanitari della singola pratica, per stabilirne le priorità secondo le normative vigenti che risulti funzionale al rispetto dei principi di economicità ed efficacia, anche in rapporto ai tempi di conclusione dell'iter per il rilascio della certificazione.

Il Progetto si pone l'obiettivo di ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane componenti le commissioni Aziendali, di ridurre i tempi d'attesa nei distretti dove superano quelli previsti dalla norma e mantenere i tempi nei distretti dove rientrano nei 15 giorni le domande dei pazienti oncologici e nei 40-50 giorni le domande dei pazienti non oncologici.

Il Progetto si pone anche l'obiettivo di incrementare progressivamente la produttività media mensile delle commissioni mediche, partendo da un minimo di n. 10 accertamenti/seduta nella fase sperimentale dei primi tre mesi, per raggiungere progressivamente una media di n. 16 accertamenti/seduta per le commissioni per l'accertamento dell'invalidità, handicap e disabilità, mentre le commissioni per il riconoscimento della cecità e della sordità aumenteranno progressivamente fino almeno di n. 10 domande, a partire dal quarto mese successivo.

I Presidenti delle Commissioni saranno tenuti a trasmettere alla Direzione della SSD Medicina Legale, con frequenza mensile, la rendicontazione delle attività svolte indicando il numero di sedute e il numero degli accertamenti trattati.

5

Sulla base delle valutazioni effettuate in merito alla capacità del Progetto di evitare, ridurre e smaltire le liste d'attesa, il Direttore della SSD Medicina Legale potrà proporre aggiornamenti nel numero, frequenza, composizione delle Commissioni, nonché proporre ulteriori deroghe al Regolamento aziendale al fine di perseguire gli obiettivi di Progetto.

Il Direttore della SSD Medicina Legale ha il mandato di disporre sostituzioni temporanee di componenti impossibilitati a partecipare alle sedute, con componenti nominati in altre commissioni.