

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DECRETO 2 Agosto 2007

Individuazione delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante.

(G.U. n. 225 del 27-9-2007)

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

di concerto con

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Vista la legge 9 marzo 2006, n. 80, di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 gennaio 2006, n. 4, recante misure urgenti in materia di organizzazione e funzionamento della pubblica amministrazione;

Visto, in particolare, l'art. 6, comma 3, della citata legge n. 80 del 2006, con il quale, nel sostituire il comma 2 dell'art. 97 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, si stabilisce che i soggetti portatori di menomazioni o patologie stabilizzate o ingravescenti, inclusi i soggetti affetti da sindrome da talidomide, che abbiano dato luogo al riconoscimento dell'indennita' di accompagnamento o di comunicazione, sono esonerati da ogni visita medica finalizzata all'accertamento della permanenza della minorazione civile o dell'handicap e domanda ad un decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, la individuazione, senza ulteriori oneri per lo Stato, delle patologie e delle menomazioni rispetto alle quali sono esclusi gli accertamenti di controllo e di revisione e l'indicazione della documentazione sanitaria, da richiedere agli interessati o alle commissioni mediche delle aziende sanitarie locali, qualora non acquisita agli atti, idonea a comprovare la minorazione;

Considerata la necessita' di provvedere alla individuazione delle patologie rispetto alle quali sono esclusi gli accertamenti di verifica sulla permanenza della disabilita':

Decreta:

Art. 1.

1. In attuazione dell'art. 6, comma 3, della legge 9 marzo 2006, n. 80, di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 gennaio 2006, n. 4, e' approvato l'elenco delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante e indicazione della relativa documentazione sanitaria, che costituisce parte integrante del presente decreto.

Art. 2.

1. Il presente decreto sara' pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 2 agosto 2007

Il Ministro dell'economia e delle finanze
Padoa Schioppa

Il Ministro della salute
Turco

Registrato alla Corte dei conti il 14 settembre 2007
Ufficio di controllo atti Ministeri economico-finanziari, registro n. 5 Economia e finanze, foglio n. 83

Allegato

Elenco delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante e indicazione della relativa documentazione sanitaria, in attuazione della legge 9 marzo 2006, n. 80, art. 6, comma 3.

Il presente elenco comprende le gravi menomazioni di cui all'art. 6, terzo comma, della legge 9 marzo 2006, n. 80 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 gennaio 2006, n. 4, recante misure urgenti in materia di organizzazione e funzionamento della pubblica amministrazione", per tali intendendosi le menomazioni o le patologie stabilizzate o ingravescenti, che abbiano dato luogo al riconoscimento dell'indennita' di accompagnamento o di comunicazione.

L'elenco e' presentato in un prospetto in cui sono indicate:

12 voci relative a condizioni patologiche che determinano una grave compromissione dell'autonomia personale e gravi limitazioni delle attivita' e della partecipazione alla vita comunitaria;

per ciascuna voce la documentazione sanitaria, rilasciata da struttura sanitaria pubblica o privata accreditata, idonea a comprovare, sulla base di criteri diagnostici e di valutazioni standardizzati e validati dalla comunita' scientifica internazionale, la patologia o la menomazione, da richiedere alle commissioni mediche delle aziende sanitarie locali o agli interessati, solo qualora non sia stata acquisita agli atti o non piu' reperibile.

L'elenco viene rivisto con cadenza annuale.

Le persone affette da patologie o menomazioni comprese nell'elenco sono esonerate da tutte le visite di controllo o di revisione circa la permanenza dello stato invalidante; la relativa documentazione sanitaria va richiesta alle commissioni preposte all'accertamento che si sono espresse in favore dell'indennita' di accompagnamento o di comunicazione; oppure agli interessati, qualora non risulti acquisita agli atti da parte delle citate commissioni. E' fatta salva la facolta' per i soggetti interessati di integrare la documentazione sanitaria con ulteriore documentazione utile allo scopo.

Patologia e/o menomazione	Contenuti della documentazione sanitaria
1) Insufficienza cardiaca in IV classe NYHA refrattaria a terapia	Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione NYHA sulla base degli accertamenti effettuati e risposta ai presidi terapeutici.
2) Insufficienza respiratoria in trattamento continuo di ossigenoterapia o ventilazione	Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione prognostica. Valutazione della funzionalita' respiratoria sulla base degli accertamenti eseguiti. Indicazione di trattamento con ossigenoterapia

meccanica	o ventilazione meccanica in corso.
	Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale.
3) Perdita della funzione emuntoria del rene, in trattamento dialitico, non trapiantabile	Valutazione prognostica. Indicazione di trattamento dialitico in corso.
	Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione funzionale della
4) Perdita anatomica o funzionale bilaterale degli arti superiori e/o degli arti inferiori, ivi comprese le menomazioni da sindrome da talidomide.	menomazione con descrizione della concreta possibilita' o impossibilita' motivata di utilizzo di protesi, ortesi e/o ausili.
	Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale.
5) Menomazioni dell'apparato osteo-articolare, non emendabili, con perdita o gravi limitazioni funzionali analoghe a quelle delle voci 2 e/o 4 e/o 8.	Valutazione funzionale, sulla base degli accertamenti effettuati come alle voci 2 e/o 4 e/o 8.
	Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale.
6) Epatopatie con compromissione persistente del sistema nervoso centrale e/o periferico, non emendabile con terapia farmacologica e/o chirurgica.	Persistente compromissione neurologica. Referti di esami specialistici.
	Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale.
7) Patologia oncologica con compromissione secondaria di organi o apparati	Stadiazione internazionale della specifica patologia. Compromissione funzionale secondaria di organi od apparati.
	Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale.
8) Patologie e sindromi neurologiche di origine centrale o periferica, (come al punto 4) - atrofia muscolare progressiva; - atassie; - afasie; - lesione bilaterale combinate dei nervi cranici con deficit della visione, deglutizione, fonazione o articolazione del linguaggio; - stato comiziale con crisi plurisettimanali refrattarie al trattamento.	Valutazione prognostica. Valutazione funzionale: - tono muscolare; - forza muscolare; - equilibrio e coordinazione; - ampiezza e qualita' del movimento; - prassie, gnosie; - funzioni dei nervi cranici e spinali; - linguaggio; - utilizzo di protesi, ortesi e/o ausili.
	Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione
9) Patologie cromosomiche e/o	

genetiche e/o congenite con |dell'autonomia personale.
compromissione d'organo e/o |Valutazione prognostica.
d'apparato che determinino una o |Compromissione funzionale di
piu' menomazioni contemplate nel |organo e/o di apparato, sulla base
presente elenco. |degli accertamenti effettuati.

|Diagnosi della specifica
|condizione patologica causa di
|grave compromissione
|dell'autonomia personale.
|Valutazione prognostica.
|Valutazione e descrizione
|funzionale: - funzioni
|intellettive; - abilita'
|cognitive; - abilita' e
10) Patologie mentali dell'eta' |competenze affettive e
evolutiva e adulta con gravi |relazionali; o autonomia
deficit neuropsichici e della vita |personale; - abilita' e
di relazione |competenze di adattamento sociale.

|Diagnosi della specifica
|condizione patologica causa di
|cecita' e conseguente grave
|compromissione dell'autonomia
|personale. Valutazione funzionale:
| - visus naturale e corretto in
|OO (spento, motu manu, ombra
|luce); - ERG e PEV
|destrutturati; - campo visivo
|binoculare inferiore al 3%,
|indipendentemente dal residuo
|visivo in OO o diagnostica con
11) Deficit totale della visione |neuroimmagini.

|Diagnosi della specifica
|condizione patologica causa di
|sordita' prelinguale e conseguente
|grave compromissione
|dell'autonomia personale.
|Valutazione funzionale: - esame
|audiometrico;
12) Deficit totale dell'udito, |
congenito o insorto nella prima | - impedenziometria;
infanzia | - potenziali evocati uditivi.