

# Decreto 2 agosto 2007

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

*Gazzetta Ufficiale N. 225 del 27 Settembre 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'indennità 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 necessità di provvedere alla individuazione delle patologie rispetto alle quali sono esclusi gli accertamenti di verifica sulla permanenza della disabilità:

### **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'indennità di accompagnamento o di comunicazione.

L'elenco è 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 attività 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 comunità 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 più 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'indennità di accompagnamento o di comunicazione; oppure agli interessati, qualora non risulti acquisita agli atti da parte delle citate commissioni. È fatta salva la facoltà 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 NHYA refrattaria a terapia   | Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale.<br>Valutazione NHYA sulla base degli accertamenti effettuati e risposta ai presidi terapeutici.   |
| 2) Insufficienza respiratoria in trattamento continuo di ossigenoterapia o ventilazione meccanica   | Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale.<br>Valutazione prognostica.<br>Valutazione della funzionalità respiratoria sulla base degli accertamenti eseguiti.<br>Indicazione di trattamento con ossigenoterapia o ventilazione meccanica in corso. |
| 3) Perdita della funzione emuntoria del rene, in trattamento dialitico, non trapiantabile   | Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale.<br>Valutazione prognostica.<br>Indicazione di trattamento dialitico in corso.   |
| 4) Perdita anatomica o funzionale bilaterale degli arti superiori e/o degli arti inferiori, ivi comprese le menomazioni da sindrome da talidomide | Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale.<br>Valutazione funzionale della menomazione con descrizione della concreta possibilità o impossibilità motivata di utilizzo di protesi, ortesi e/o ausili.  |
| 5) Menomazioni dell'apparato osteo-articolare, non emendabili, con perdita  | Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale.   |

- 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.
- 6) Epatopatie con compromissione persistente del sistema nervoso centrale e/o periferico, non emendabile con terapia farmacologica e/o chirurgica. Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Persistente compromissione neurologica. Referti di esami specialistici.
- 7) Patologia oncologica con compromissione secondaria di organi o apparati. Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Stadiazione internazionale della specifica patologia. Compromissione funzionale secondaria di organi od apparati.
- 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. Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione prognostica. Valutazione funzionale: - tono muscolare; - forza muscolare; - equilibrio e coordinazione; - ampiezza e qualità del movimento; - prassie, gnosie; - funzioni dei nervi cranici e spinali; - linguaggio; - utilizzo di protesi, ortesi e/o ausili.
- 9) Patologie cromosomiche e/o genetiche e/o congenite con compromissione d'organo e/o d'apparato che determinino una o più menomazioni contemplate nel presente elenco. Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione prognostica. Compromissione funzionale di organo e/o di apparato, sulla base degli accertamenti effettuati.
- 10) Patologie mentali dell'età evolutiva e adulta con gravi deficit neuropsichici e della vita di relazione. Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione prognostica. Valutazione e descrizione funzionale: - funzioni intellettive; - abilità cognitive; - abilità e competenze affettive e relazionali; o autonomia personale; - abilità e competenze di adattamento sociale.
- 11) Deficit totale della visione. Diagnosi della specifica condizione patologica causa di cecità 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 neuroimmagini.
- 12) Deficit totale dell'udito, congenito o insorto nella prima infanzia. Diagnosi della specifica condizione patologica causa di sordità prelinguale e conseguente grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione funzionale: - esame audiometrico; - impedenziometria; - potenziali evocati uditivi.