

## Semplificazione degli accertamenti di invalidità: pronto il decreto

Un passo avanti nella semplificazione dei procedimenti di accertamento di invalidità: con un decreto, già previsto nel 2006, i Ministeri dell'economia e della Salute hanno fissato l'elenco delle patologie e delle menomazioni gravi, stabilizzate o ingravescenti, da non sottoporre a revisione periodica



Il Ministro dell'Economia, **Tommaso Padoa Schioppa** e il Ministro della Salute, **Livia Turco**, hanno firmato il 2 agosto il decreto che individua l'elenco delle patologie escluse dalle visite di controllo per la verifica della permanenza dello stato di invalidità, attuativo dell'art. 6 della **Legge 80 del 2006**.

Il testo del decreto individua **12 voci** relative a condizioni patologiche per le quali non saranno più necessari esami di controllo e di verifica per

continuare a godere del riconoscimento dello stato invalidante, sulla base di due elementi: la **gravità** della condizione e l'**impossibilità di miglioramento** sulla base delle conoscenze mediche attuali. Le 12 voci sono state individuate da un gruppo di esperti del Ministero della salute, dell'INPS e delle organizzazioni di tutela dei disabili, tutti componenti della Commissione Ministeriale Salute e Disabilità, sulla base del riconoscimento della compromissione di organi ed apparati.

Tra le voci elencate ci sono gravi **menomazioni fisiche** e diffuse patologie come quelle del rene in trattamento dialitico non trapiantabile, le **patologie oncologiche** con compromissione secondaria di organi e apparati, le **patologie del fegato** non trapiantabili i deficit totali della visione e dell'udito congenito o insorto nella prima infanzia. Il decreto semplifica le procedure burocratiche per i cittadini interessati, poiché stabilisce che la documentazione necessaria possa essere *rilasciata tanto da struttura pubblica che privata accreditata*, che venga *richiesta alle Commissioni preposte all'accertamento che si sono già espresse* in favore del riconoscimento dello stato invalidante e, infine, che sia *prodotta dagli interessati solo nel caso in cui non risulti acquisita agli atti da parte delle stesse Commissioni*.

Infine, per garantire la massima aderenza ai bisogni dei cittadini e allo sviluppo delle conoscenze e delle nuove acquisizioni scientifiche e tecnologiche, il decreto prevede che l'**elenco** delle patologie per le quali non sarà più necessario ripetere visite di controllo o di revisione sia **rivisto** con cadenza annuale.

Quello che segue è l'elenco delle **12 voci per invalidità** e della relativa **documentazione sanitaria** richiesta.

Patologia e/o menomazione	Contenuti della documentazione sanitaria
---------------------------	--

<p>1) Insufficienza cardiaca in IV classe NYHA refrattaria a terapia</p>	<p>Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale</p> <p>Valutazione NYHA sulla base degli accertamenti effettuati e risposta ai presidi terapeutici.</p>
<p>2) Insufficienza respiratoria in trattamento continuo di ossigenoterapia o ventilazione meccanica</p>	<p>Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale</p> <p>Valutazione prognostica.</p> <p>Valutazione della funzionalità respiratoria sulla base degli accertamenti eseguiti.</p> <p>Indicazione di trattamento con ossigenoterapia o ventilazione meccanica in corso.</p>
<p>3) Perdita della funzione emuntoria del rene, in trattamento dialitico, non trapiantabile</p>	<p>Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale</p> <p>Valutazione prognostica.</p> <p>Indicazione di trattamento dialitico in corso;</p>
<p>4) Perdita anatomica o funzionale bilaterale degli arti superiori e/o degli arti inferiori, ivi comprese le menomazioni da sindrome da talidomide.</p>	<p>Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale</p> <p>Valutazione funzionale della menomazione con descrizione della concreta possibilità o impossibilità motivata di utilizzo di protesi, ortesi e/o ausili.</p>
<p>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.</p>	<p>Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale</p> <p>Valutazione funzionale, sulla base degli accertamenti effettuati come alle voci 2 e/o 4 e/o 8.</p>
<p>6) Epatopatie con compromissione persistente del sistema nervoso centrale e/o periferico, non emendabile con</p>	<p>Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale</p> <p>Persistente compromissione neurologica.</p>

<p>terapia farmacologia e/o chirurgica.</p>	<p>Referti di esami specialistici.</p>
<p>7) Patologia oncologica con compromissione secondaria di organi o apparati</p>	<p>Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale Stadiazione internazionale della specifica patologia. Compromissione funzionale secondaria di organi od apparati.</p>
<p>8) Patologie e sindromi neurologiche di origine centrale o periferica, (come al punto 4)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- atrofia muscolare progressiva;</li> <li>- atassie;</li> <li>- afasie;</li> <li>- lesione bilaterale combinate dei nervi cranici con deficit della visione, deglutizione. fonazione o articolazione del linguaggio;</li> <li>- stato comiziale con crisi plurisettimanali refrattarie al trattamento.</li> </ul>	<p>Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale</p> <p>Valutazione prognostica.</p> <p>Valutazione funzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tono muscolare;</li> <li>• forza muscolare;</li> <li>• equilibrio e coordinazione;</li> <li>• ampiezza e qualità del movimento;</li> <li>• prassie, gnosie;</li> <li>• funzioni dei nervi cranici e spinali;</li> <li>• linguaggio;</li> <li>• utilizzo di protesi, ortesi e/o ausili</li> </ul>
<p>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.</p>	<p>Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale</p> <p>Valutazione prognostica</p> <p>Compromissione funzionale di organo e/o di apparato, sulla base degli accertamenti effettuati.</p>
<p>10) Patologie mentali dell'età evolutiva e adulta con gravi deficit neuropsichici e della vita di</p>	<p>Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale</p> <p>Valutazione prognostica</p>

<p>relazione</p>	<p>Valutazione e descrizione funzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• funzioni intellettive</li> <li>• abilità cognitive</li> <li>• abilità e competenze affettive e relazionali</li> <li>• autonomia personale</li> <li>• abilità e competenze di adattamento sociale</li> </ul>
<p>11) Deficit totale della visione</p>	<p>Diagnosi della specifica condizione patologica causa di cecità e conseguente grave compromissione dell'autonomia personale</p> <p>Valutazione funzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• visus naturale e corretto in OO (spento, motu manu, ombra luce)</li> <li>• ERG e PEV destrutturati</li> <li>• campo visivo binoculare inferiore al 3%, indipendentemente dal residuo visivo in OO o diagnostica con neuroimmagini;</li> </ul>
<p>12) Deficit totale dell'udito, congenito o insorto nella prima infanzia</p>	<p>Diagnosi della specifica condizione patologica causa di sordità prelinguale e conseguente grave compromissione dell'autonomia personale</p> <p>Valutazione funzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• esame audiometrico</li> <li>• impedenziometria</li> <li>• potenziali evocati uditivi.</li> </ul>



**Decreto ministeriale - Ministero dell'economia e delle finanze, 2 agosto 2007**  
*"Individuazione delle patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante."*

(Pubblicato in Gazzetta Ufficiale del 27 settembre 2007, . 225)

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, è 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 sarà 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

**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 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 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. E' fatta salva la facoltà per i soggetti interessati di integrare la documentazione sanitaria con ulteriore documentazione utile allo scopo.

**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 meccanica.**

Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. Valutazione prognostica. Valutazione della funzionalità respiratoria sulla base degli accertamenti eseguiti. 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. Valutazione prognostica. 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. 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 o gravi limitazioni funzionali analoghe a quelle delle voci 2 e/o 4 e/o 8.**

Diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale. 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 plurisettemanali 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; 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.

[Torna su](#)

HandyLex 2007 - Tutti i diritti sono riservati alla Direzione Nazionale dell'**Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare**  
Riproduzione vietata senza preventiva autorizzazione



[Home Page](#) [Gazzetta News](#) [CronoLex](#) [Sportello Telematico](#)

❖ [Testo Grande](#) ❖ [Testo Normale](#) ❖ [Contrasto](#)

## 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.”*

*Pubblicata in Gazzetta Ufficiale 11 marzo 2006, n. 59*

*(omissis)*

### Articolo 6.

*(Semplificazione degli adempimenti amministrativi per le persone con disabilità)*

1. Le regioni, nell'ambito delle proprie competenze, adottano disposizioni dirette a semplificare e unificare le procedure di accertamento sanitario di cui all'articolo 1 della legge 15 ottobre 1990, n. 295, per l'invalidità civile, la cecità, la sordità, nonché quelle per l'accertamento dell'*handicap* e dell'*handicap* grave di cui agli articoli 3 e 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, e successive modificazioni, effettuate dalle apposite Commissioni in sede, forma e data unificata per tutti gli ambiti nei quali è previsto un accertamento legale.

2. Al comma 3 dell'articolo 399 del testo unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di istruzione, relative alle scuole di ogni ordine e grado, di cui al decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297, dopo le parole: «non si applica al personale di cui all'articolo 21 della legge 5 febbraio 1992, n. 104» sono aggiunte le seguenti: «e al personale di cui all'articolo 33, comma 5, della medesima legge.».

3. Il comma 2 dell'articolo 97 della **legge 23 dicembre 2000, n. 388**, è sostituito dal seguente:

«2. 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*. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sono individuate, senza ulteriori oneri per lo Stato, le patologie e le menomazioni rispetto alle quali sono esclusi gli accertamenti di controllo e di revisione ed è indicata la documentazione sanitaria, da richiedere agli interessati o alle commissioni mediche delle aziende sanitarie locali qualora non acquisita agli atti, idonea a comprovare la minorazione.» (1)

3-bis. L'accertamento dell'invalidità civile ovvero dell'*handicap*, riguardante soggetti con patologie oncologiche, è effettuato dalle commissioni mediche di cui all'articolo 1 della **legge 15 ottobre 1990, n. 295**, ovvero all'articolo 4 della **legge 5 febbraio 1992, n. 104**, entro quindici giorni dalla domanda dell'interessato. Gli esiti dell'accertamento hanno efficacia immediata per il godimento dei benefici da essi derivanti, fatta salva la facoltà della commissione medica periferica di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 15 ottobre 1990, n. 295, di sospenderne gli effetti fino all'esito di ulteriori accertamenti.

*(omissis)*

*(1) Il **Decreto ministeriale 2 agosto 2007** ha individuato le patologie rispetto alle quali sono escluse visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante*

[Torna su](#)

