

REGIONE CAMPANIA - Giunta Regionale - Seduta del 16 settembre 2005 - Deliberazione N. 1167 - Area Generale di Coordinamento N. 20 - Assistenza Sanitaria - **Criteri valutativi in caso di deficit deambulatori non direttamente all'apparato locomotore - Contrassegno H.**

PREMESSO

- Che ai sensi dell'art. 381 comma 3 del DPR 495 del 16/12/92 (regolamento di esecuzione e attuazione del nuovo codice della strada), così come modificato dal DPR 6/10/96, il contrassegno H viene rilasciato dal Sindaco del Comune di residenza, previo accertamento sanitario, a "soggetti con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta".

Che l'art. 12 comma 3 del DPR 503 del 24/7/96 (Regolamento e norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici) ha esteso il beneficio alla categoria dei "non vedenti".

- Che la circolare del Ministero del Tesoro n. 14 del 28.09.92 ha, tra l'altro, richiamato:

- La circolare n. 7 prot. 500.1 del 17.01.72 del Ministero della Sanità, con la quale veniva chiarito che "la funzione della deambulazione, quale complessa attività neuromotoria, va intesa in termini estensivi, e cioè come mancanza di autosufficienza e collegata alla necessità di un accompagnatore".

- La circolare prot. 500.6 del 17.03.1986 del Ministero della Sanità, con la quale veniva indicato che il riconoscimento della "non deambulazione" è "da intendersi come impossibilità o incapacità del minore invalido civile a svolgere la complessa funzione neuromotoria della deambulazione: in particolare è da intendersi "non deambulante" il minore che non possiede o ha gravemente alterata tale funzione per amelie, dismelie, paralisi etc. o non è in grado di controllarle perché affetto da forme neuropsichiche". Tale circolare ha esteso il beneficio dell'art. 88 del codice della strada anche ai minori.

RITENUTO

- di dover perseguire strategie operative tese ad un'omogenea applicazione di criteri valutativi medico-legali nell'ambito della Regione Campania ai fini della certificazione medica necessaria per il rilascio del Contrassegno H da parte dei Comuni;

PRESO ATTO

- del verbale stilato in data 27.10.2004, a seguito dell'incontro con irresponsabili delle Aree e/o Dipartimenti di Medicina Legale della AA.SS.LL., in cui si è discusso del problema relativo al Contrassegno H e da cui è scaturita la necessità di elaborare una bozza di criteri comuni;

- del verbale stilato in data 27.05.2005 nel corso del quale sono stati approvati, da tutti i referenti AA.SS.LL. delle Aree e/o Dipartimenti di Medicina Legale, i criteri valutativi comuni da adottare ai fini della certificazione medica necessaria per il rilascio del Contrassegno H;

VISTO:

il DPR 495 del 16.12.92 (G.U. 28.12.92 n. 303) art. 381;

il DPR 503 del 24.07.96 (G.U. 27.9.96 n. 227) art. 12;

la circolare del Ministero del Tesoro n. 14 del 28.09.92;

il decreto n. 94 del 08.07.05 di proroga deleghe delle funzioni ai dirigenti dei Settori dell'Area 20;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Servizio 01, nonché dall'espressa dichiarazione di regolarità resa dal Dirigente del Servizio medesimo

DELIBERA

Per quanto espresso in narrativa e che qui si intende integralmente riportato di:

1) Definire il Contrassegno H:

- Il Contrassegno si definisce "permanente" quando ha durata di cinque anni. Alla scadenza, il rinnovo avviene mediante esibizione presso i competenti uffici comunali di certificato rilasciato dal medico curante che attesti la permanenza delle patologie che hanno consentito il primo rilascio (DPR 495/92 art. 381 comma 3).
- il Contrassegno si definisce "temporaneo" quando ha una durata inferiore a cinque anni nel qual caso la

certificazione medica deve specificare il presumibile periodo di durata della invalidità. Alla scadenza, per il rinnovo, occorre effettuare nuovamente la visita medico legale per il rilascio del Contrassegno H (DPR 495/92 art. 381 comma 4) che può essere sia un atto monocratico che una espressione collegiale di apposita Commissione.

2) Individuare la metodologia dell'accertamento sanitario consistente in:

- L'accertamento prevede l'indagine anamnestica, l'esame della documentazione sanitaria prodotta, l'esame obiettivo del richiedente e l'analisi delle risultanze delle eventuali indagini clinico-strumentali richieste al momento della visita medico-legale.

L'esame obiettivo deve essere mirato alla valutazione dell'entità del deficit motorio (stazione eretta, passaggi posturali, tipo di deambulazione), e del grado di incidenza sulla deambulazione delle patologie riscontrate.

Risulta quindi implicito che la certificazione deve essere rilasciata solo alla presenza dell'interessato, non essendo sufficiente l'esame della documentazione sanitaria presentata da delegato del richiedente; ne consegue che anche la visita domiciliare, vincolata all'intrasportabilità del soggetto, non è prevista nell'ambito del riconoscimento del beneficio del contrassegno H, in quanto contrasta con l'utilizzo dello stesso.

Nei casi in cui il richiedente sia titolare di patente di guida, è necessario informarlo degli effetti che la rilevazione dei deficit motori o delle patologie può avere sulla persistenza dei requisiti psico-fisici per l'idoneità alla guida dei veicoli senza limitazioni (revisione presso la Commissione medica locale prevista dal vigente codice della strada).

3) Definire gli ulteriori criteri valutativi indicativi in caso di deficit deambulatori non direttamente correlati all'apparato locomotore, fermo restando il rilascio del contrassegno H, ai sensi del DPR 495/92 art. 381, in caso di grave compromissione della capacità deambulatoria:

- Apparato Cardiocircolatorio

Parere favorevole per:

- insufficienza cardiaca III e IV classe NYHA (revisione del beneficio in caso di possibilità di trapianto cardiaco);

- arteriopatia cronica ostruttiva arti inferiori IV stadio Fontaine: dolore costante a riposo; turbe trofiche che esitano in ulcere e gangrena; stenosi 70% evidenziabile tramite indagini strumentali (revisione del beneficio in caso di possibilità di intervento chirurgico migliorativo);

- insufficienza venosa arti inferiori gravissima e complicata da varici di grado marcato con grave compromissione trofica (revisione del beneficio in caso di possibilità di intervento chirurgico migliorativo)

- Apparato endocrino

Parere favorevole per:

- Grave obesità con gravi complicazioni respiratorie e cardiovascolari (con revisione del beneficio)

- Apparato respiratorio

Parere favorevole per:

- dispnea dopo sforzi di lieve entità (CV/VEMS 45 %) con complicanze cardiache;

- ossigeno-terapia 18 h/die

- Apparato digerente Parere favorevole per:

- epatopatie in fase avanzata con ipertensione portale ed encefalopatia porto-sistemica (revisione del beneficio in caso di possibilità di trapianto epatico)

- Apparato urinario

Parere favorevole per:

- nefropatie in trattamento emodialitico con compromissione dello stato generale (revisione del beneficio in caso di possibilità di trapianto renale)

- Organi di senso

Parere favorevole per:

- cecità assoluta o con residuo visivo (visus corretto in 00 1/20)

- Apparato psichico Parere favorevole per:

- deambulazione afinalistica derivante da quadri di severo deterioramento mentale, o da altre forme psicopatologiche.

• Malattie congenite (s. Down, s. Cri du Chat, s. Strumpell-Lorraine, s. X -fragile etc.)

Parere da esprimere dopo valutazione caso per caso, generalmente favorevole nelle forme morbose gravi.

- Malattie infettive Parere favorevole per:

- AIDS conclamato

• Patologie neoplastiche

Parere favorevole per:

- forme comportanti astenia determinata dalla gravità della patologia di base, anche per metastasi, e/o conseguente all'effettuazione di chemioterapia o radioterapia (con revisione del beneficio)

- Di notificare il presente atto ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. della Regione;

- Di trasmettere il presente provvedimento all'A.G.C. Sanitaria e al Settore Interventi a Favore di Fasce Socio-Sanitarie Particolarmente Deboli;

- Di inviare al Settore Stampa, Documentazione, Informazione e Bollettino Ufficiale per la sua pubblicazione nel BURC.

Il Segretario
Brancati

Il Presidente
Bassolino