

STRALCIO DELL'ALLEGATO A DEL DGR 1030/2013 IN MERITO ALLE LINEE DI INDIRIZZO PER I CRITERI VALUTATIVI MEDICO-LEGALI AL RICONOSCIMENTO DELLA "DEAMBULAZIONE IMPEDITA O SENSIBILMENTE RIDOTTA" AL FINE DEL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO PER IL PARCHEGGIO PER DISABILI CUDE

2) Procedura per l'accertamento sanitario

1. Ai fini dello snellimento delle procedure e per il contenimento dei costi a carico di categorie di cittadini particolarmente fragili, va precisato che l'attestazione sanitaria di cui al DPR 495/1992, art.381, comma 3 (così modificata dal DPR 151 / 2012), è da intendersi acquisita da parte del cittadino, nella forma del verbale di invalidità civile o riconoscimento di stato di handicap, in cui sia stata già riconosciuta una delle seguenti condizioni:

- a. invalido civile non deambulante ovvero con impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore (vedi il successivo punto 5)
- b. cieco totale / cieco parziale (legge 138/2001)

3) Definizione di capacità deambulatoria e di "deambulazione impedita o sensibilmente ridotta"

Col termine capacità deambulatoria il Legislatore ha voluto riferirsi alla mobilità del soggetto essendo essa il risultato non solo della funzione locomotoria ma anche di altri organi ed apparati importanti, come ad esempio, l'apparato cardiovascolare e quello respiratorio, il cui buon funzionamento si riflette sullo stato generale del soggetto e di conseguenza sulla sua motricità. Pertanto, l'attenzione del medico accertatore deve essere rivolta alle conseguenze delle minorazioni che hanno una ripercussione negativa sulla deambulazione. Il concetto di deficit della capacità deambulatoria non deve essere inteso in termini restrittivi, ovvero limitato esclusivamente alle menomazioni a carico degli arti inferiori, bensì in esso devono essere contenute tutte le patologie acute o croniche che influiscono sulla motricità dell'individuo determinando un handicap nella mobilità.

4) Individuazione di criteri valutativi indicativi per il rilascio del contrassegno per il parcheggio per disabili

Fermo restando quanto stabilito dal DPR 495/92 all'art. 381 (così modificato dal DPR 151/2012) in ordine al rilascio del contrassegno per il parcheggio per disabili e considerate le innumerevoli condizioni patologiche possibili con la conseguente difficoltà nella classificazione delle stesse, si indicano di seguito i parametri valutativi orientativi che determinano generalmente un giudizio favorevole al rilascio del contrassegno, fatte salve tutte le eventuali altre patologie non menzionate, che andranno valutate nello specifico e per analogia.

Apparato osteo - articolare

Gravi deficit deambulatori, direttamente correlati all'apparato locomotore e positivamente valutabili ai fini del rilascio del contrassegno, sono quelli determinati da:

- importanti patologie artrosico / degenerative del cingolo pelvico e degli arti inferiori o rilevanti esiti traumatici che coinvolgono la dinamica deambulatoria;
- amputazione arti inferiori. L'utilizzo di protesi agli arti inferiori, in particolare per esiti di amputazione di coscia o di gamba, qualora non sussista adeguato adattamento all'apparecchio protesico (temporaneo o permanente, quale ad es. sofferenza del moncone di amputazione e/o presenza di complicanze anatomico-funzionali), implica generalmente un giudizio favorevole al rilascio del contrassegno.

Apparato cardicircolatorio

- Grave insufficienza cardiaca, accertata strumentalmente, inquadrabile nella 3^a / 4^a classe NYHA;
- arteriopatia cronica ostruttiva arti inferiori 3^o stadio Fontaine associata a dolore costante a riposo, turbe trofiche che esitano in ulcere e gangrena; stenosi 70% evidenziabile tramite indagini strumentali.

Apparato endocrino

- Grave obesità associata a severe complicanze osteoarticolari, respiratorie o cardiovascolari (con revisione del beneficio), con riferimento all'indice di massa corporea (BMI) classe >40 (obesità di alto grado).

Apparato respiratorio

- Insufficienza respiratoria grave, risultante dai test funzionali - CV / VEMS \leq 50 % ovvero pO₂ <60 mmhg.

Apparato digerente

- Epatopatie in fase avanzata associate a ipertensione portale ed encefalopatia porto-sistemica con evidenza di una marcata compromissione dello stato generale

Apparato urinario

- Perdita della funzione emuntoria del rene, in trattamento sostitutivo (emodialisi, dialisi peritoneale) in presenza di astenia marcata e compromissione dello stato generale (malnutrizione).

Organi di senso

- Cecità totale / cecità parziale (art. 2 – 3 Legge 138 / 2001): per tali soggetti riconosciuti dalla competente Commissione medica, è sufficiente allegare all'istanza da presentare al Comune di residenza, una copia conforme all'originale del verbale di riconoscimento della cecità;
- Parere sfavorevole per ipovedenti gravi (art. 4 legge 138 / 2001)
- Parere sfavorevole per quanto attiene le varie forme di sordità (Legge 95 / 2006) o ipoacusia grave

Apparato psichico

- Parere sfavorevole, salvo e limitatamente alle forme caratterizzate da gravi e persistenti alterazioni comportamentali (certificate dallo specialista della struttura pubblica) che determinano una severa incidenza negativa sulla capacità deambulatoria

Sistema nervoso centrale / periferico

- Patologie con severa compromissione dell'autonomia deambulatoria derivanti da danno del sistema piramidale, extrapiramidale – cerebellare e del sistema nervoso periferico, nonché da grave compromissione dell'apparato neuromuscolare.

Patologie neoplastiche

- Forme comportanti grave compromissione dello stato generale con astenia/cachessia determinata sia dalla gravità della patologia di base sia conseguente all'effettuazione di specifiche terapie.

Patologie multiple

- I richiedenti affetti da patologie multiple, devono essere valutati nella globalità e complessità delle patologie presenti in riferimento al deficit deambulatorio

Minori

- Il contrassegno per il parcheggio per disabili, di norma non può essere rilasciato a soggetti minori, di età inferiore ai 30 mesi