

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Coordinamento Generale Medico Legale
Commissione Medica Superiore

PIU (DPR n. 445/2000 e s.m. e i.) 15.32 E - 1



INPS.0015.20/12/2018.0005551

A tutti i Medici INPS

per il tramite dei

Responsabili UOC con funzione di coordinamento regionale

ULTERIORI ISTRUZIONI OPERATIVE PER L'ACCERTAMENTO DELLA CECITA' CIVILE

Come è noto, l'accertamento delle condizioni di ipovisione e cecità, per compromissione oltre i limiti di legge dell'acuità visiva (L. 382/1970) o della campimetria binoculare (L. 138/2001), non trova utili indicazioni operative e metodologiche, se non ai soli fini della loro valutazione in ambito di invalidità civile, nell'articolato del D.M. 5 febbraio 1992.

Pertanto, con le Linee Guida emanate nel 2012, l'INPS ha fornito , anche per tale materia, precise indicazioni che, ad una revisione critica attuale, possono considerarsi ancora pienamente valide.

Ciò premesso, si deve, altresì, rilevare che, da uno screening effettuato su un congruo campione di accertamenti per cecità civile sull'intero territorio nazionale, è emersa una persistente eterogeneità, sia nell'approccio metodologico e dell'interpretazione dei dati clinici che delle modalità di redazione dei verbali.

Pertanto, tenuto anche conto dei recenti progressi nella diagnostica tecnico strumentale, quali ad esempio la capillare diffusione della diagnostica anatomo - morfologica mediante OCT, al fine di garantire una sempre maggiore omogeneità nei criteri di accertamento dei requisiti della cecità civile, si ritiene utile fornire ulteriori indicazioni metodologico-operative ad integrazione di quelle contenute nelle citate Linee Guida INPS.



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Coordinamento Generale Medico Legale
Commissione Medica Superiore

METODOLOGIA DELL'ACCERTAMENTO E REDAZIONE DEL VERBALE DI CECITÀ CIVILE

L'ordinamento giuridico vigente (*cf.* art.1, comma 5, del D.M. 387/91 e all. 1, parte 1 del D.M. 5 febbraio 1992) richiama espressamente la necessità che il verbale di visita medico legale, in materia di invalidità civile, cecità, sordità, handicap e disabilità, soddisfi i requisiti della completezza e della chiarezza.

E' evidente come il Legislatore, con tali prescrizioni, abbia inteso garantire che il verbale di accertamento medico-legale, pur privo di una specifica sezione per l'espressione delle motivazioni del giudizio, consenta di dedurre con sufficiente chiarezza il percorso logico-valutativo seguito dalla Commissione, specie allorché il giudizio conclusivo si discosti dalle risultanze tecnico-strumentali della documentazione prodotta dal cittadino.

Non v'è dubbio infatti che l'imprescindibile autonomia decisionale della Commissione, chiamata ad una attività accertativa tecnico-strumentale non priva di difficoltà e di un margine di discrezionalità interpretativa, debba in ogni caso confrontarsi con la necessità di una verifica critica e scientificamente rigorosa della certificazione prodotta dal cittadino.

A tale riguardo, si raccomanda che la Commissione:

- nello spazio dedicato all'anamnesi, illustri sinteticamente ma con la necessaria esaustività, la storia clinica oculistica del richiedente;
- nello spazio dedicato all'esame obiettivo, riporti in dettaglio: quanto osservato all'oftalmoscopia; i risultati dell'acutezza visiva (da effettuarsi con i noti accorgimenti a finalità medico legale) con indicazione della idonea correzione utilizzata; ogni manovra eseguita, tra quelle proposte dalla letteratura scientifica, per valutare il grado di collaborazione fornito dal richiedente; la coerenza, o viceversa, l'incongruenza, tra il dato funzionale di acuità visiva rilevato (ovvero dedotto dalla campimetria binoculare esibita) e quello anatomico direttamente osservato;
- nello spazio dedicato alla documentazione esibita, riporti i principali accertamenti prodotti, acquisendone possibilmente copia in procedura tramite scanner.

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Coordinamento Generale Medico Legale
Commissione Medica Superiore

Si rammenta infine che la Commissione, per una equa soluzione dei casi dubbi, ha piena facoltà di far ricorso ad ogni esame clinico-strumentale ritenuto opportuno, purché non invasivo o anche solo potenzialmente pericoloso e compatibile con le generali condizioni psicofisiche del Cittadino, avvalendosi delle strutture pubbliche o accreditate disponibili sul territorio. Il compito della Commissione è, infatti, quello di pervenire ad un accertamento il più possibile certo e veritiero, avvalorando nel contempo il percorso logico-deduttivo che ha condotto a tale esito.

Sotto tale profilo un problema particolare è costituito dall'accertamento delle condizioni di cecità civile sottese dalla compromissione, oltre i limiti di legge, del campo visivo.

In primo luogo si ribadisce la piena ed incontrovertibile validità dell'esame del CV binoculare eseguito secondo tecnica di Zingirian-Gandolfo, ai fini degli accertamenti di cui alla legge 138/2001.

Per l'interpretazione dei dati concernenti il campo visivo, si rinvia a quanto già riportato al paragrafo specifico nelle citate Linee Guida INPS.

Poiché la campimetria, per la sua natura intrinseca di esame che richiede una adeguata collaborazione da parte del paziente nonché influenzabile da fattori o da circostanze, sia esterne ambientali, sia attribuibili alle condizioni psico-fisiche del soggetto esaminato, non può considerarsi di assoluta intrinseca oggettività, sarebbe oltremodo opportuno, in particolare qualora l'accertamento venga disposto o ripetuto dalla Commissione, invitare lo specialista chiamato ad eseguirlo ad esprimere nella refertazione le proprie osservazioni sull'effettiva affidabilità del test, ovvero sulla presenza di elementi o circostanze che ne riducano l'attendibilità o, più brevemente, a dichiararne la validità a fini medico legali. Per quanto concerne, poi, l'utilizzo delle più moderne tecniche di accertamento a carattere anatomo-morfologico, ad es. l'OCT, pur confermando la validità dell'esame dal punto di vista clinico, si rimarca la circostanza che le relative risultanze devono essere unicamente di conforto alla storia clinico-anamnestica e agli ulteriori riscontri clinici.

Per quel che riguarda infine la valutazione del contributo degli esami elettrofunzionali si rinvia a quanto già riportato nelle citate linee guida.

In via più generale e conclusiva si ribadisce che un corretto giudizio medico legale in materia di cecità deve trovare il suo fondamento



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Coordinamento Generale Medico Legale
Commissione Medica Superiore

essenziale non tanto nell'esito di un singolo accertamento quanto piuttosto nella complessiva coerenza e compatibilità scientifica di tutti i rilievi clinici e strumentali.

Per quanto riguarda la previsione della rivedibilità, sebbene essa rientri nella facoltà discrezionale della Commissione, sarebbe opportuno che vi si faccia ricorso solo nei casi in cui nelle condizioni cliniche accertate al paziente sussistano effettive possibilità di miglioramento tali da comportare l'ipotesi di un futuro diverso giudizio medico-legale.

Da ultimo si ritiene utile rammentare che, quanto disposto dall'art. 4 del D.L. 9 febbraio 2012, n. 5 convertito con modificazioni dalla L. 4 aprile 2012, n. 35, (*"I verbali delle commissioni mediche integrate di cui all'articolo 20, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, riportano anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, e successive modificazioni, nonché per le agevolazioni fiscali relative ai veicoli previsti per le persone con disabilità"*) costituisce per le Commissioni stesse un preciso obbligo e non una mera facoltà.

Considerato che le normative vigenti riconoscono, tanto ai ciechi totali che ai ciechi parziali, l'accessibilità, sia alla richiesta del contrassegno di parcheggio che all'acquisto agevolato di un autoveicolo, al solo titolo della loro minorazione sensoriale, l'INPS, con messaggio 2786 del 05/07/2017 ha opportunamente previsto che nei verbali di cecità civile:

"In caso di giudizio "cieco assoluto" o "cieco parziale" viene riportata automaticamente la seguente voce (che non è possibile eliminare):

nei verbali per esteso: "è soggetto non vedente ai fini delle agevolazioni fiscali previste dall'art. 50 Legge 342/2000 e dall'art. 6 Legge 488/1999";

nei verbali omissis: "ricorrono le previsioni di cui all'art. 50 Legge 342/2000 e all'art. 6 Legge 488/1999 per i soggetti non vedenti".

Di conseguenza non sarà più possibile selezionare la voce "l'interessato non possiede alcun requisito tra quelli di cui all'art. 4 D.L. 9 febbraio 2012 n. 5" poiché compariranno automaticamente le indicazioni di cui al punto precedente.



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Coordinamento Generale Medico Legale
Commissione Medica Superiore

*il giudizio "non cieco" viene sostituito dal giudizio "privo delle minorazioni visive di cui all'art 1 l. 382/70"
nei verbali per esteso: è possibile indicare, così come avviene ora, la sussistenza di ulteriori specifiche voci relative ai benefici di cui all'art. 4 del DL 5/1992, ivi compresa quella "è ipovedente grave (art. 4 Legge 138/2001 - art. 50 Legge 342/2000 - art. 6 Legge 488/1999)", dizione che nei verbali omissis diviene "ricorrono le previsioni di cui all'art. 4 della Legge 138/2001, all'art. 50 Legge 342/2000 e all'art. 6 Legge 488/1999 nel loro combinato disposto", oppure è possibile selezionare la voce "l'interessato non possiede alcun requisito tra quelli di cui all'art. 4 D.L. 9 febbraio 2012 n. 5" per indicare la carenza del requisito.*

Per garantire a tutti i Cittadini l'unicità dell'accertamento, si raccomanda che, laddove le Commissioni Ciechi ASL operino fuori dalla procedura telematica INPS e quindi in assenza degli automatismi sopra riportati, il medico INPS che integra la Commissione, ovvero il medico rappresentante UIC, sollecitino l'esatta attribuzione dei requisiti sanitari per i ricordati benefici fiscali

METODOLOGIA DELL'ACCERTAMENTO E REDAZIONE DEL VERBALE DI INVALIDITA' CIVILE PER I CITTADINI IPOVEDENTI O CIECHI.

Quando l'ipovisione costituisca l'unica menomazione introdotta o coesista o concorra con altre menomazioni di diversa natura, si raccomanda l'applicazione corretta di quanto previsto ai fini della percentualizzazione dell'invalidità civile, dal D.M. 5 febbraio 1992 al quale si rimanda.

Allorché invece la richiesta di invalidità civile sia proposta da un Cittadino che, pur presentando i requisiti sanitari per il riconoscimento della condizione di cieco totale o di cieco parziale, non ne abbia lo stato giuridico e non fruisca delle conseguenti tutele, si ribadisce la piena valutabilità, anche ai fini delle relative prestazioni, in ambito di invalidità civile nonché la successiva facoltà di opzione qualora il Cittadino richieda, in un secondo momento, lo specifico accertamento di cecità civile. Allorché il Cittadino, già riconosciuto cieco assoluto o cieco

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Coordinamento Generale Medico Legale
Commissione Medica Superiore

parziale, proponga istanza di invalidità civile, si raccomanda la corretta applicazione di quanto disposto dal messaggio INPS 4449 del 09/11/2017 in merito all'espressione di un doppio giudizio:

*" un giudizio medico legale, espresso ai soli fini della invalidità civile, per la eventuale liquidazione delle relative prestazioni economiche;
un giudizio medico legale complessivo riferito a tutte le minorazioni in diagnosi, ivi comprese quelle già riconosciute per la tutela della cecità e della sordità ovvero come dipendenti da causa di guerra, di servizio o di lavoro, per quei benefici non correlati all'erogazione di assegni, pensioni, indennità in materia di invalidità civile ma alla sola individuazione di una percentuale di invalidità."*

Ciò, beninteso, fermo restando quanto disposto dalla Sentenza della Corte Costituzionale 14.6.1989 – 22.6.1989, n. 346 in merito alla possibilità che la cecità parziale concorra ad integrare lo stato di inabilità con diritto all'indennità di accompagnamento. Si rammenta infine che il già citato messaggio INPS 2786 del 05/07/2017 ha previsto che, in caso di accertamento per invalidità civile, handicap e disabilità:

nei verbali per esteso: in sostituzione della voce "è ipovedente grave (art. 4 della Legge 138/2001)" è riportata la voce "è soggetto non vedente (art. 1, comma 2, Legge 68/1999) ai fini delle agevolazioni fiscali previste dall'art. 50 Legge 342/2000 e dall'art. 6 Legge 488/1999";

nei verbali omissis: la voce corrispondente a quella di cui al precedente punto diviene: "ricorrono le previsioni di cui all'art. 50 Legge 342/2000 e all'art. 6 Legge 488/1999".

Anche in tal caso, Per garantire a tutti i Cittadini l'unicità dell'accertamento, si raccomanda che, laddove le Commissioni di invalidità civile ASL operino fuori

dalla procedura telematica INPS e quindi in assenza degli automatismi sopra riportati, il medico INPS che integra la Commissione, solleciti l'esatta attribuzione dei requisiti sanitari per i ricordati benefici fiscali.

Il Responsabile della UOC Management Sanitario Esterno
Dott. Raffaele Migliorini

00142 Roma
Largo Josemaria Escrivà de Balaguer, 11
tel 06 5905 7382
tel 06 5905 7368
fax 06 5964 7155
cf 80078750587
pi 02121151001