

Quali malattie sono esenti dalla revisione Inps?

L'elenco completo delle patologie invalidanti, che non necessitano di nuove visite di controllo per continuare a ricevere le prestazioni previste.

La legge italiana riconosce alle persone con una particolare patologia un aiuto economico, per compensare in parte i problemi causati da una riduzione della capacità lavorativa. È quella che viene chiamata «invalidità civile». La gravità del problema determina una certa percentuale in base alla quale scattano gradualmente dei benefici sociali ed economici, dall'inserimento nelle liste di collocamento prioritarie all'esenzione dal pagamento dei ticket, fino al riconoscimento di assegni e pensioni nei casi più gravi. Tuttavia, a meno che l'invalidità venga classificata come totale e permanente (si pensi a chi ha perso gli arti in un incidente o a chi ha avuto una lesione al midollo che lo paralizza a letto per tutta la vita), la patologia all'origine dell'invalidità civile può migliorare o peggiorare e, quindi, possono cambiare i presupposti per avere diritto o meno a determinate prestazioni. Per verificare queste situazioni, vengono fatti dei controlli periodici. Ma quali malattie sono esenti dalla revisione Inps?

Tali patologie sono indicate in un decreto del 2007 [1] firmato congiuntamente dal ministero dell'Economia e dal ministero della Salute, nel quale sono indicati anche i documenti che bisogna esibire per poter avere l'esenzione dal rinnovo della visita di controllo da parte della Commissione medica dell'Inps. Vediamo in che cosa consiste la verifica dell'Istituto e quali malattie sono esenti dalla revisione.

Indice

1. Invalidità civile: l'accertamento
2. Invalidità civile: quando viene chiesta la revisione della malattia?
- 3 Invalidità civile: le malattie esenti dalla revisione Inps

1. Invalidità civile: l'accertamento

Prima di vedere quali malattie sono esenti dalla revisione Inps, è opportuno spiegare i passaggi necessari per ottenere lo stato di invalido civile e poter beneficiare delle agevolazioni previste dalla legge.

La prima cosa da fare è chiedere al proprio medico curante, o ad uno convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, il certificato che riporta la diagnosi e la natura delle infermità invalidanti. Se c'è un aggravamento della patologia, il medico deve attestare la modifica del quadro clinico preesistente. Il certificato viene trasmesso telematicamente all'Inps dal medico stesso.

Fatto questo, il diretto interessato deve inviare all'Inps la domanda di accertamento sanitario tramite uno di questi canali:

il sito web dell'Inps;
il call center o Contact center dell'Istituto (06 164 164);
patronato o associazioni di assistenza.

A questo punto, verrà convocato dalla Commissione medica dell'Inps per la visita di accertamento, al termine della quale viene redatto normalmente un verbale provvisorio che deve essere poi confermato dalla Commissione medica legale Inps; il cittadino può essere sottoposto ad ulteriori accertamenti sanitari.

Se il verbale definitivo conferma l'invalidità, il cittadino potrà avere accesso ai benefici di legge a seconda della percentuale riconosciuta, vale a dire:

fino al 33%: nessun beneficio;
dal 33%: erogazione di aiuti e protesi gratuiti dal Servizio sanitario nazionale;
dal 45%: iscrizione nelle liste dei lavoratori appartenenti alle categorie protette;
dal 50%: possibilità di avere dei congedi per cure mediche, purché siano previsti dal contratto nazionale collettivo del settore in cui si opera;
dal 66%: esenzione dal pagamento del ticket sanitario per visite o esami legati alla patologia;
dal 74%: assegno mensile, il cui importo varia a seconda del reddito;
al 100%: pensione di inabilità (ridotta al 50% se l'invalido è ricoverato in una struttura pubblica) e assegno di accompagnamento nel caso in cui il paziente non riesca a deambulare in modo autonomo o non sia in grado di svolgere le normali attività della vita quotidiana.

2. Invalidità civile: quando viene chiesta la revisione della malattia?

Al momento di accertare l'invalidità civile, la Commissione medica dell'Inps può ritenere che la patologia all'origine dello stato fisico dell'interessato sia suscettibile di cambiamenti nel tempo, cioè possa aggravarsi o migliorare. In tal caso, il certificato rilasciato dalla Commissione avrà una scadenza, all'avvicinarsi della quale sarà necessario fare un nuovo controllo. In questo modo, sarà possibile verificare se il cittadino ha ancora diritto agli stessi benefici oppure se è il caso di aumentarli o di diminuirli.

3. Invalidità civile: le malattie esenti dalla revisione Inps

Il decreto interministeriale del 2007 prevede un elenco di malattie per le quali non viene chiesta la revisione Inps e anche i documenti da presentare per ottenere l'esenzione dai controlli.

La documentazione – si legge nel decreto – 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.

Vediamo nel dettaglio tutte le patologie che danno diritto all'esenzione dagli ulteriori controlli dell'Inps e i documenti che possono essere richiesti a tale scopo:

1)Insufficienza cardiaca in IV classe NHYA refrattaria a terapia. Documenti:

diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale;
valutazione NHYA sulla base degli accertamenti effettuati e risposta classe NHYA refrattaria a terapia ai presidi terapeutici.

2)Insufficienza respiratoria in trattamento continuo di ossigenoterapia o ventilazione meccanica. Documenti:

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. Documenti:

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, comprese le menomazioni da sindrome da talidomide. Documenti:

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. Documenti:

diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione dell'autonomia personale;
valutazione funzionale, sulla base degli accertamenti effettuati.

6)Epatopatie con compromissione persistente del sistema nervoso centrale e/o periferico, non emendabile con terapia farmacologica e/o chirurgica. Documenti:

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. Documenti:

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:

atrofia muscolare progressiva;

atassie;

afasie;

lesioni bilaterali combinate dei nervi cranici con deficit della visione, deglutizione, fonazione o articolazione del linguaggio;

stato comiziale con crisi plurisettimanali refrattarie.

Documenti:

diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione

dell'autonomia personale;

valutazione prognostica;

valutazione funzionale di equilibrio e coordinazione, forza muscolare, ampiezza e qualità del movimento, prassie, gnosie, funzioni dei nervi cranici e spinali e utilizzo di protesi e ortesi.

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.

Documenti:

diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione

dell'autonomia personale;

valutazione prognostica;

compromissione funzionale di organo e/o apparato sulla base degli accertamenti effettuati.

10) Patologie mentali dell'età evolutiva e adulta con gravi deficit neuropsichici e della vita di relazione. Documenti:

diagnosi della specifica condizione patologica causa di grave compromissione

dell'autonomia personale;

valutazione prognostica;

valutazione di funzioni intellettive, abilità cognitive, abilità e competenze affettive e relazionali, autonomia personale, abilità e competenze di adattamento sociale.

11) Deficit totale della visione. Documenti:

diagnosi della specifica condizione patologica causa di cecità e conseguente grave compromissione dell'autonomia personale;

valutazione funzionale: visus naturale e corretto in 00 (spento, motu mani, ombra luce), ERG e PEV destrutturali, campo visivo binoculare inferiore al 3%, indipendentemente dal residuo visivo in 00 o diagnostica con neuroimmagini.

12) Deficit totale dell'udito, congenito o insorto nella prima infanzia. Documenti:

diagnosi della specifica condizione patologica causa di sordità prelinguale e conseguente grave compromissione dell'autonomia personale;

valutazione funzionale: esame audiometrico, impedenziometria e potenziali evocati uditivi.

