

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI



Dicembre 2015

Redazione a cura di:

Donata Dal Monte (U.O. Medicina Legale –Ravenna)

Mauro Gherardi (U.O. Medicina Legale –Forlì)

con il contributo di:

Adriana Binotti (U.O. Medicina Legale-Rimini)

Laura Zangheri (U.O. Medicina Legale-Cesena)

Barbara Bondi (U.O. Igiene Pubblica-Cesena)

Claudio Bissi (Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro-Cesena)

Bruna Calderoni (U.O. Igiene Pubblica-Ravenna)

Ilaria Concari (U.O. Igiene Pubblica-Rimini)

Licia Petrone (U.O. Medicina Legale-Ravenna)

Pierdomenico Tolomei (U.O. Igiene Pubblica-Forlì)

INDICE

Introduzione.....	4
Principali riferimenti normativi.....	5
Metodologia dell'accertamento medico-legale.....	9
- Documentazione da esibire da parte del richiedente.....	9
- Visita medica.....	9
Linee di indirizzo.....	11
- Criteri di valutazione dei requisiti psico-fisici.....	11
- Indicazioni operative.....	12
Espressione del giudizio e modalità di rilascio del certificato.....	13
Percorsi di semplificazione.....	15
- Percorso coinvolgente U.O. Igiene Pubblica, U.O. Medicina Legale, Polizia Municipale ed uffici comunali preposti al rilascio del contrassegno di parcheggio per disabili.....	15
- Percorso per la facilitazione al rilascio del contrassegno di parcheggio per disabili, in soggetti titolari di indennità di accompagnamento per incapacità nello svolgimento degli atti quotidiani della vita.....	18
Riesame.....	20
Allegati.....	21

Introduzione

Nell'ambito dei provvedimenti legislativi emanati a favore delle persone portatrici di disabilità motoria, è previsto il rilascio di uno speciale contrassegno per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio di soggetti aventi “capacità deambulatoria” impedita o sensibilmente ridotta.

Con il termine “capacità deambulatoria”, il Legislatore ha inteso riferirsi in generale alla motricità del soggetto, essendo la stessa non solo dipendente dalla funzione locomotoria ma anche da quella di altri organi ed apparati (quali, a titolo esemplificativo, quelli cardiovascolare e respiratorio ed il sistema nervoso centrale e periferico), il cui buon funzionamento si riflette sullo stato generale del soggetto e, di conseguenza, sulla sua motricità.

Pertanto, l’attenzione del medico valutatore deve essere rivolta alle conseguenze di tutte le minorazioni, acute o croniche, che hanno una ripercussione negativa sulla funzione della deambulazione.

Inserito nel contesto normativo di abbattimento delle barriere architettoniche, il contrassegno speciale ha quindi l’obiettivo di ridurre quanto più possibile gli impedimenti strutturali che ostacolano il movimento delle persone portatrici di disabilità motoria e non vedenti (muniti di contrassegno speciale per il veicolo che li trasporta), favorirne l’integrazione sociale ed, in definitiva, promuovere l’uguaglianza dei cittadini, *senza distinzioni di condizioni personali e sociali*, come dettato dall’art. 3 della Costituzione Italiana.

Principali riferimenti normativi

DPR n. 495/92 - Regolamento di Esecuzione del Nuovo Codice della Strada (art. 188 C.S.), pubblicato in Suppl. Ord. n. 134 alla G.U. n. 303 del 28.12.1992, come modificato dal D.P.R. n. 151/2012, pubblicato in G.U. n. 203 del 31.08.2012.

ART. 381, STRUTTURE, CONTRASSEGNO E SEGNALETICA PER LA MOBILITÀ DELLE PERSONE INVALIDE:

- 1) *Ai fini di cui all' articolo 188, comma 1, del codice, gli enti proprietari della strada devono allestire e mantenere funzionali ed efficienti tutte le strutture per consentire ed agevolare la mobilità delle persone invalide.*
- 2) *Per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione impedita, o sensibilmente ridotta, il comune rilascia apposita autorizzazione in deroga, previo specifico accertamento sanitario. L'autorizzazione e' resa nota mediante l'apposito contrassegno invalidi denominato: "contrassegno di parcheggio per disabili" conforme al modello previsto dalla raccomandazione n. 98/376/CE del Consiglio dell'Unione europea del 4 giugno 1998 di cui alla figura V.4. Il contrassegno e' strettamente personale, non e' vincolato ad uno specifico veicolo ed ha valore su tutto il territorio nazionale. In caso di utilizzazione, lo stesso deve essere esposto, in originale, nella parte anteriore del veicolo, in modo che sia chiaramente visibile per i controlli. L'indicazione delle strutture di cui al comma 1 deve essere resa nota mediante il segnale di: "simbolo di accessibilità" di cui alla figura V.5.*
- 3) *Per il rilascio della autorizzazione di cui al comma 2, l'interessato deve presentare domanda al sindaco del comune di residenza, nella quale, oltre a dichiarare sotto la propria responsabilità i dati personali e gli elementi oggettivi che giustificano la richiesta, deve presentare la certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza, dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene chiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta. L'autorizzazione ha validità 5 anni. Il rinnovo avviene con la presentazione del certificato del medico curante che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio.*
- 4) *Per le persone invalide a tempo determinato in conseguenza di infortunio o per altre cause patologiche, l'autorizzazione può essere rilasciata a tempo determinato con le stesse modalità di cui al comma 3. In tal caso, la relativa certificazione medica deve specificare il presumibile periodo di durata della invalidità. Trascorso tale periodo e' consentita l'emissione di un nuovo contrassegno a tempo determinato, previa ulteriore certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza che attesti che le condizioni della persona invalida danno diritto all'ulteriore rilascio.*
- 5) *Nei casi in cui ricorrono particolari condizioni di invalidità della persona interessata, il comune può, con propria ordinanza, assegnare a titolo gratuito un adeguato spazio di sosta individuato da apposita segnaletica indicante gli estremi del "contrassegno di parcheggio*

per disabili” del soggetto autorizzato ad usufruirne (fig. Il 79/a). Tale agevolazione, se l’interessato non ha disponibilità di uno spazio di sosta privato accessibile, nonché fruibile, può essere concessa nelle zone ad alta densità di traffico, dietro specifica richiesta da parte del detentore del “contrassegno di parcheggio per disabili”. Il comune può inoltre stabilire, anche nell’ambito delle aree destinate a parcheggio a pagamento gestite in concessione, un numero di posti destinati alla sosta gratuita degli invalidi muniti di contrassegno superiore al limite minimo previsto dall’articolo 11, comma 5, del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1996, n. 503, e prevedere, altresì, la gratuità della sosta per gli invalidi nei parcheggi a pagamento qualora risultino già occupati o indisponibili gli stalli a loro riservati.

- 6) *Gli schemi delle strutture e le modalità di segnalamento delle stesse, nonché le modalità di apposizione della segnaletica necessaria e quant’altro utile alla realizzazione delle opere indicate nel comma 1, sono determinati con apposito disciplinare tecnico, approvato dal Ministro delle infrastrutture e dei trasporti sentito il Ministro della salute.*



Fig. V4

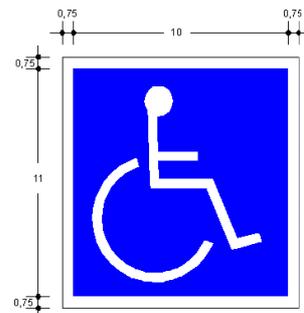


Fig. V5



Fig. Il 79a

DPR. 503/96 - Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici, pubblicato in Suppl. Ord. n. 160 alla G.U. n. 227 del 27.09.1996.

ART. 12 - CONTRASSEGNO SPECIALE:

- 1) *Alle persone con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta è rilasciato dai comuni, a seguito di apposita documentata istanza, lo speciale contrassegno di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, che deve essere apposto sulla parte anteriore del veicolo.*
- 2) *Il contrassegno è valido per tutto il territorio nazionale.*
- 3) *La normativa di cui al presente articolo si intende estesa anche alla categoria dei "non vedenti."*

Poiché il suddetto Decreto non reca alcuna definizione del termine "non vedenti", è stato posto un quesito in merito al Ministero della Salute, che ha risposto con nota del 22.10.2002 della Direzione Generale della Prevenzione, Ufficio XI. Nella nota si fa riferimento, per la definizione di "non vedente", all'art.1 c.2 della legge 12 marzo 1999, n.68, che recita: "si intendono per non vedenti coloro che sono colpiti da cecità assoluta ovvero hanno un residuo visivo non superiore ad un decimo ad entrambi gli occhi, con eventuale correzione".

Analoga risposta è stata fornita dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti con nota del 29 settembre 2003 prot. n. 3324 ad un quesito presentato dall'Unione Italiana Ciechi.

Si ricorda inoltre che con la legge n. 138 del 3 aprile 2001, è stata recepita la classificazione dell'OMS, che distingue i ciechi e gli ipovedenti sulla base della capacità visiva e dell'ampiezza del campo visivo.

Ai sensi dell'art. 2., sono definiti come *ciechi totali*, coloro che:

- a) sono colpiti da totale mancanza della vista in entrambi gli occhi;
- b) hanno la mera percezione dell'ombra e della luce o del moto della mano in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore;
- c) presentano residuo perimetrico binoculare inferiore al 3 per cento.

Ai sensi dell'art. 3., sono definiti come *ciechi parziali*, coloro che:

- a) hanno un residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione;
- b) presentano un residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento.

D.L. n. 5/2012 - Disposizioni urgenti in materia di semplificazione e di sviluppo, convertito nella legge 4 aprile 2012, n. 35, pubblicata in Suppl. Ord. n. 69 alla G.U. n. 82 del 06.04.2012.

ART. 4, SEMPLIFICAZIONI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE PER LE PERSONE CON DISABILITÀ (E PATOLOGIE CRONICHE) E PARTECIPAZIONE AI GIOCHI PARAOLIMPICI:

- 1) *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 (regolamento di cui al 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;

...

2-bis) Con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro della salute, previo parere della Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni, sono disciplinate le modalità per il riconoscimento della validità su tutto il territorio nazionale del contrassegno invalidi di cui al comma 2 dell'articolo 381 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, e successive modificazioni.

A seguito di richiesta di chiarimenti formulata al Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti (prot. N. 3889 del 21 marzo 2015), perveniva altresì risposta (prot. N. 1642 del 10 aprile 2015) dalla quale emergeva che "...la sola *generica invalidità* (che comunque dà diritto ad altre forme di tutela) non sarebbe sufficiente affinché il disabile possa presentare la richiesta per ottenere il rilascio del contrassegno al Comune di residenza, ma è necessario che ad essa di associ una sensibile riduzione della capacità di deambulazione...".

Si precisa inoltre che il D.Lgs. n. 285/1992 (Nuovo codice della strada. Testo aggiornato alle modifiche introdotte con la Legge 29 luglio 2015, n. 115, pubblicata in G.U. n.178 del 03.08.2015) riporta i seguenti riferimenti al contrassegno invalidi:

- ART. 7. REGOLAMENTAZIONE DELLA CIRCOLAZIONE NEI CENTRI ABITATI:

"...1. Nei centri abitati i comuni possono, con ordinanza del sindaco: ... d) riservare limitati spazi alla sosta dei veicoli degli organi di polizia stradale di cui all' art. 12, dei vigili del fuoco, dei servizi di soccorso, nonché di quelli adibiti al servizio di persone con limitata o impedita capacità motoria, munite del contrassegno speciale...

"...4. Nel caso di sospensione della circolazione per motivi di sicurezza pubblica o di sicurezza della circolazione o per esigenze di carattere militare, ovvero laddove siano stati stabiliti obblighi, divieti o limitazioni di carattere temporaneo o permanente, possono essere accordati, per accertate necessità, permessi subordinati a speciali condizioni e cautele. Nei casi in cui sia stata vietata o limitata la sosta, possono essere accordati permessi subordinati a speciali condizioni e cautele ai veicoli riservati a servizi di polizia e a quelli utilizzati dagli esercenti la professione sanitaria, nell'espletamento delle proprie mansioni, nonché dalle persone con limitata o impedita capacità motoria, muniti del contrassegno speciale...

Da ultimo, anche con riferimento alla legislazione regionale, va ricordato che numerose Regioni hanno deliberato in materia, secondo quanto di seguito riportato:

- Delibera Regione Toscana N 1161 del 17-12-2012

- Circolare regionale Lombardia 11-12-2001 n. 64.

Metodologia dell'accertamento medico-legale

DOCUMENTAZIONE DA ESIBIRE DA PARTE DEL RICHIEDENTE ALL'ATTO DELLA VISITA

1. Documento d'identità in corso di validità.
2. Documentazione sanitaria specialistica inerente la/e patologia/e per cui si richiede la valutazione, preferibilmente rilasciata da struttura pubblica e in data recente (possibilmente non anteriore ai 3 mesi in caso di patologie acute o non stabilizzate, ovvero non anteriore ai 6 mesi in caso di patologie croniche non passibili di miglioramento).
3. Documentazione medico-legale attestante eventuali invalidità riconosciute (es. verbali di invalidità civile, cecità civile, handicap, certificazioni attestanti invalidità riconosciute dall'INAIL).

VISITA MEDICA

La visita medica può essere effettuata sia in forma monocratica che in forma collegiale (contestualmente all'eventuale richiesta di Accertamento della Disabilità).

Prima di procedere alla visita medica, è innanzitutto doveroso fornire un'adeguata informazione all'interessato in ordine all'oggetto dell'accertamento ed, in particolare, al requisito sanitario espressamente indicato dal legislatore per ottenere il beneficio richiesto.

Nei casi in cui il richiedente sia titolare di patente di guida, è altresì necessario informarlo degli effetti che la rilevazione dei deficit motori o della/e patologia/e riscontrata/e può avere sulla persistenza dei requisiti psico-fisici per l'idoneità alla guida dei veicoli senza limitazioni (nell'ottica di un'eventuale revisione degli stessi presso la Commissione medica locale prevista dal vigente Codice della Strada).

L'accertamento sanitario prevede quindi l'indagine anamnestica, l'esame della documentazione sanitaria specialistica e/o medico-legale prodotta, l'esame obiettivo dell'interessato e l'analisi delle risultanze delle eventuali indagini clinico-strumentali richieste al momento della visita medica.

In particolare, l'anamnesi patologica (remota e prossima) e la disamina documentale sono volte a cogliere possibili cause determinanti/favorevoli deficit della deambulazione.

Dopo questa prima fase, si procede all'esame obiettivo, che deve essere mirato alla verifica della sussistenza della/e patologia/e emersa/e dalla raccolta anamnestica e dalla disamina documentale, nonché alla valutazione dell'entità del deficit motorio (stazione eretta, passaggi posturali, tipo di deambulazione ecc.) e del grado di incidenza della/e patologia/e riscontrata/e sulla funzione deambulatoria.

Allo scopo di rendere quanto più possibile omogenee le singole valutazioni, si consiglia altresì l'uso di una scheda di valutazione funzionale della capacità deambulatoria, fondata sull'apprezzamento di una serie di parametri di riferimento cui è attribuito un determinato punteggio (Allegato 1).

Qualora strettamente necessario, è infine possibile richiedere ulteriori approfondimenti diagnostici (clinici o strumentali), finalizzati ad individuare gli elementi valutativi utili alla formulazione del giudizio.

Si precisa che gli approfondimenti richiesti sono a carico dell'utente, fatta salva la presenza di eventuali esenzioni già riconosciute.

Linee di indirizzo

CRITERI DI VALUTAZIONE DEI REQUISITI PSICO-FISICI

La difficoltà di individuare correttamente i requisiti psico-fisici che consentono, sulla base della normativa in essere, il rilascio del contrassegno di parcheggio per disabili, si associa all'inevitabile discrezionalità del medico valutatore che si trova ad esaminare il singolo caso clinico, espressione peraltro dell'assunzione di responsabilità specifica.

Pur rispettando tale discrezionalità, si è cercato da tempo di focalizzare alcuni criteri di riferimento per l'espressione del giudizio medico-legale, in modo da limitare la variabilità dei comportamenti valutativi.

Si propongono pertanto alcune indicazioni operative (a titolo esemplificativo e non esaustivo) volte ad individuare con maggior precisione i casi che configurano una condizione di "sensibile riduzione della capacità deambulatoria": valutazione assai più problematica rispetto ai casi di "impedimento" della stessa, spesso identificabili "ictu oculi".

Nello specifico, si ricorda che la capacità deambulatoria può risultare deficitaria per infermità che su di essa incidono direttamente, come le patologie osteoarticolari e neurologiche, o indirettamente, come le patologie che determinano "esauribilità muscolare", quali i gravi disturbi cardiorespiratori.

Vi sono poi condizioni patologiche che, pur non rientrando in queste tipologie valutative, rendono la deambulazione di notevole impegno psicofisico, fra cui alcune patologie psichiatriche, visive, croniche debilitanti, o alcuni quadri morbosi a carico di soggetti di minore età.

INDICAZIONI OPERATIVE	
PATOLOGIE OSTEOARTICOLARI E NEUROLOGICHE	PATOLOGIE CAUSA DI ESAURIBILITA' MUSCOLARE
<ul style="list-style-type: none"> • Artropatie e osteopatie degenerative o infiammatorie degli arti inferiori e della colonna vertebrale con costante necessità di ausili per la deambulazione (almeno due antibrachiali o tripode). • Osteoporosi grave con fratture patologiche spontanee. • Esiti di trauma fratturativo degli arti inferiori, del bacino o della colonna vertebrale con costante necessità di ausili per la deambulazione (almeno due antibrachiali o tripode). • Amputazione di arto inferiore non protesizzata, in fase di protesizzazione o con protesi mal tollerata. • Malattie congenite, degenerative, vascolari e infiammatorie del SNC che determinano grave compromissione della capacità deambulatoria. • Esiti di trauma del SNC e del SNP con gravi ripercussioni sulla capacità deambulatoria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Patologie cardiache con grave insufficienza cardio-circolatoria (III/IV classe NYHA). <i>III Classe NYHA: la malattia cardiaca determina una marcata limitazione di ogni attività fisica ed il soggetto può svolgere solo un'attività fisica sedentaria;</i> <i>IV Classe NYHA: il soggetto può presentare anche a riposo affaticamento, dispnea, palpitazioni, cianosi e dolore di tipo anginoso.</i> • Patologia vascolari periferiche gravi (III/IV stadio). <i>Stadio III: dolore intermittente a riposo, claudicatio a meno 50 mt;</i> <i>Stadio IV: lesioni necrotiche, severo e costante dolore a riposo.</i> • Gravi insufficienze respiratorie. <i>(dispnea dopo sforzi di lieve entità e test di funzionalità respiratoria con CV/VEMS inferiore a 45%, presenza di complicanze cardiache) o documentata necessità di O2 terapia per almeno 18 ore/die.</i> • Diabete con gravi complicanze vascolari e/o neurologiche. • Insufficienza renale in trattamento emodialitico con gravi comorbidità o con attendibile sindrome asteniforme grave. • Neoplasie metastatizzate, ovvero in trattamento chemioterapico associato ad attendibile sindrome asteniforme grave o a severi effetti collaterali. • Malattie croniche debilitanti (ad es. cirrosi epatica scompensata; sindrome da immunodeficienza acquisita con infezioni opportunistiche e grave compromissione delle condizioni generali etc). • Malattie del sistema emopoietico (es. talassemia major, emofilia grave) con attendibile sindrome asteniforme grave e/o comorbidità gravi.
NON VEDENTI	PATOLOGIE PSICHIATRICHE
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Cieco totale</u>: totale mancanza della vista in entrambi gli occhi; percezione luce/ombra o moto della mano in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore; residuo perimetrico binoculare inferiore al 3%. • <u>Cieco parziale</u>: residuo visivo non superiore ad 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore anche con correzione; residuo perimetrico binoculare inferiore al 10%. • <u>Ipovedente grave</u>: residuo visivo non superiore ad 1/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore anche con correzione; residuo perimetrico binoculare inferiore al 30%. 	<p>Quadri psichiatrici gravi con riduzione/compromissione severa dell'iniziativa motoria (ad esempio depressione grave prolungata, quadri fobico-ossessivi gravi); demenze con riduzione o grave impaccio dell'iniziativa motoria, ovvero associate a stati confusionali che influiscono sull'integrità e sulla sicurezza del paziente.</p>
MINORI	
<p>La valutazione in questo ambito dovrà tenere conto che la fisiologica acquisizione di una deambulazione autonoma di norma avviene intorno ai 15 mesi. Tuttavia vi possono essere condizioni patologiche, congenite o acquisite, che necessitano di frequenti accessi a strutture sanitarie e per le quali lo spostamento del minore può costituire condizione aggravante la patologia.</p>	

Espressione del giudizio e modalità di rilascio del certificato

L'espressione del giudizio deve tener conto, oltre che degli elementi emersi nel corso della valutazione clinico-documentale, anche dell'età del soggetto, dell'uso e della tolleranza di eventuali presidi protesico-ortesi, nonché del carattere temporaneo o permanente delle menomazioni obiettivate in rapporto ad eventuali interventi terapeutico-riabilitativi (recentemente eseguiti, in corso o previsti a stretto raggio).

Al termine dell'accertamento è dunque opportuno informare l'interessato circa il periodo di validità dell'autorizzazione che sarà rilasciata dal Comune in esito alla valutazione medico-legale effettuata, in particolare:

- in caso di certificazione medica attestante un'invalidità permanente, l'autorizzazione avrà validità pari a 5 anni e sarà rinnovabile presentando al Comune un certificato, stilato dal medico curante, attestante la persistenza delle condizioni sanitarie che avevano dato luogo al rilascio;
- in caso di certificazione medica indicante un periodo di validità inferiore a cinque anni, con conseguente rilascio, da parte del Comune, di un'autorizzazione a tempo determinato, occorre invece informare l'interessato della facoltà di richiedere un nuovo accertamento presso l'Azienda sanitaria locale: accertamento che potrà essere richiesto a fronte della persistenza dei requisiti sanitari che avevano dato luogo al precedente rilascio della certificazione, ovvero per aggravamento o insorgenza di nuova patologia incidente sulla funzione deambulatoria.

Al termine dell'accertamento medico-legale, viene rilasciato all'utente il relativo certificato, redatto su apposita modulistica (Allegato 2), riportante l'esito - favorevole o sfavorevole - della valutazione effettuata, anche per garantire la possibilità di riesame ai sensi di quanto previsto dall'art.3 della L. 241 del 7.8.90.

Qualora la valutazione sia effettuata in corso di visita per l'Accertamento della Disabilità o in forma monocratica ed il giudizio risulti negativo, è opportuno inviare copia del verbale con esito negativo all'ufficio preposto al rilascio della certificazione monocratica, al fine di prevenire eventuali rivalutazioni discordanti (Allegato 3).

Il certificato è gratuito, come disposto dalla Deliberazione del Consiglio regionale n.486 del 28.05.2003 in BUR del 25 giugno 2003 (tariffario regionale), ed ha validità amministrativa di 6 mesi.

Devono essere conservate agli atti copie della documentazione fornita dall'interessato, del certificato rilasciato e della scheda di valutazione.

E' infine opportuno precisare che, eccezion fatta per casi estremamente selezionati (cfr. percorsi di semplificazione), la certificazione deve essere rilasciata soltanto alla presenza dell'interessato, non essendo sufficiente l'esame della documentazione sanitaria o medico-legale presentata da delegato del richiedente; ne consegue che anche la visita domiciliare, vincolata alla non trasportabilità del soggetto, non è prevista nell'ambito del riconoscimento del beneficio del contrassegno, in quanto contrasta con l'utilizzo dello stesso.

Percorsi di semplificazione

Nella logica di agevolare il rilascio del contrassegno di parcheggio per disabili ad utenti già sottoposti a visita medico-legale per l'Accertamento della Disabilità (Invalidità Civile, Cecità Civile, Handicap ai sensi della legge 104/92) ed in possesso di determinati requisiti psico-fisici, possono essere attivati i seguenti percorsi di semplificazione.

PERCORSO COINVOLGENTE U.O. IGIENE PUBBLICA, U.O. MEDICINA LEGALE, POLIZIA MUNICIPALE ED UFFICI COMUNALI PREPOSTI AL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI.

In alternativa al certificato attestante la presenza di *impedita* o *sensibile riduzione della capacità di deambulare* all'uopo redatto da U.O. Igiene Pubblica o U.O. Medicina Legale, possono essere accettati, ai fini del rilascio del contrassegno senza necessità di ulteriori accertamenti, i seguenti documenti:

- 1) verbale della Commissione per l'Accertamento della Disabilità dell'Azienda USL (Invalidità Civile o Cecità Civile), convalidato dalla Commissione Medica di Verifica dell'INPS;
- 2) verbale di Invalidità Civile o Cecità Civile, rilasciato dalla Commissione Medica di Verifica dell'INPS;
- 3) sentenza del Tribunale del Lavoro territorialmente competente, in materia di invalidità civile o di cecità civile;
- 4) verbale di Legge 104/92 attestante una condizione di handicap grave ai sensi dell'art. 3 comma 3, rilasciato dalla Commissione Medica per l'Accertamento dell'Handicap dell'Azienda USL e convalidato dalla Commissione Medica di Verifica dell'INPS;
- 5) verbale di Legge 104/92 attestante una condizione di handicap grave ai sensi dell'art. 3 comma 3, rilasciato dalla Commissione Medica di Verifica dell'INPS.

La suddetta documentazione deve essere redatta in data non anteriore a 5 anni.

Per essere accettata senza ulteriore verifica, la documentazione di cui ai punti 1, 2 e 3 deve riportare una fra le seguenti diciture:

- MINORE CON IMPOSSIBILITÀ A DEAMBULARE SENZA L'AIUTO PERMANENTE DI UN ACCOMPAGNATORE (SOGGETTI DI ETÀ INFERIORE A 18 ANNI);
- INVALIDO CON TOTALE E PERMANENTE INABILITÀ LAVORATIVA 100% E CON IMPOSSIBILITÀ A DEAMBULARE SENZA L'AIUTO PERMANENTE DI UN ACCOMPAGNATORE (SOGGETTI DI ETÀ COMPRESA FRA 18 E 65 ANNI);
- INVALIDO ULTRASSESSANTACINQUENNE CON IMPOSSIBILITÀ A DEAMBULARE SENZA L'AIUTO PERMANENTE DI UN ACCOMPAGNATORE;
- CIECO ASSOLUTO;
- CIECO CON RESIDUO VISIVO NON SUPERIORE AD 1/20 IN ENTRAMBI GLI OCCHI CON EVENTUALE CORREZIONE;
- E' INVALIDO CON GRAVE LIMITAZIONE DELLA CAPACITA' DI DEAMBULAZIONE O AFFETTO DA PLURIAMPUTAZIONI (ART.30, COMMA 7 L. 388/2000), al punto *“requisiti di cui all'art.4 del DL.9 febbraio 2012 n°5”*;
- E' INVALIDO CON CAPACITA' DI DEAMBULAZIONE SENSIBILMENTE RIDOTTA (ART.381 DEL DPR 495-1992) al punto *“requisiti di cui all'art.4 del DL. 9 febbraio 2012 n°5”*.

Per i verbali di Legge 104/92 rilasciati dall'Azienda USL di cui al punto 4, nel campo *“capacità motorie”*, deve essere specificata la condizione di GRAVE LIMITAZIONE DELLA CAPACITA' DI DEAMBULAZIONE e/o CAPACITA' MOTORIE IMPEDITE.

Per i verbali di Legge 104/92 rilasciati da INPS di cui al punto 5, deve essere invece specificata almeno una delle seguenti diciture (in rapporto alle intervenute modifiche nel tempo del programma informatico INPS):

- RIDOTTE O IMPEDITE CAPACITA' MOTORIE/ DEAMBULATORIE/ PLURIAMPUTAZIONI/ PSICHICO O MENTALE, al punto *“La commissione medica segnala che l'interessato è portatore di:”*;
- E' INVALIDO CON GRAVE LIMITAZIONE DELLA CAPACITA' DI DEAMBULAZIONE O AFFETTO DA PLURIAMPUTAZIONI (ART.30, COMMA 7 L. 388/2000), al punto *“requisiti di cui all'art.4 del DL.9 febbraio 2012 n°5”*;
- E' INVALIDO CON CAPACITA' DI DEAMBULAZIONE SENSIBILMENTE RIDOTTA (ART.381 DEL DPR 495-1992) al punto *“requisiti di cui all'art.4 del DL. 9 febbraio 2012 n°5”*.

In tutti gli altri casi, anche ove sia stata riconosciuta una condizione di “handicap in situazione di gravità ai sensi dell’art. 3, comma 3”, il richiedente deve sottoporsi ad accertamento ambulatoriale secondo la modalità corrente (U.O. Igiene Pubblica).

Tutti i contrassegni rilasciati secondo il percorso descritto sono da considerare permanenti (quindi con validità di 5 anni) se nei verbali non è prevista alcuna revisione; in presenza di revisione deve essere invece assegnata una validità temporanea corrispondente alla data di rivedibilità indicata nei verbali stessi.

Alla scadenza del periodo di validità, il contrassegno rilasciato in modo permanente potrà essere rinnovato con un certificato redatto dal medico curante secondo quanto previsto dalla normativa vigente. Per il contrassegno rilasciato con validità temporanea dovrà invece essere presentato un nuovo verbale di invalidità e/o L. 104/92 o certificato attestante la presenza di “*capacità di deambulazione impedita, o sensibilmente ridotta*”, redatto dai competenti uffici dell’Azienda Sanitaria (U.O. Igiene Pubblica).

Nel caso in cui il contrassegno sia stato rilasciato sulla base di un verbale della Commissione Medica riportante, oltre ad una fra le diciture precedentemente elencate, la sussistenza di menomazioni o patologie stabilizzate o ingravescenti esenti da visita di revisione ai sensi del Decreto Interministeriale 2 agosto 2007 (specificata dalla dicitura: “esonero da future visite di revisione per applicazione del DM 2/8/2007: SI”), l’autorizzazione avrà validità pari a 5 anni, ma sarà rinnovata senza necessità di presentare il certificato, stilato dal medico curante, attestante la persistenza delle condizioni sanitarie che avevano dato luogo al rilascio.

Sarà però in tal caso richiesta una dichiarazione dell’interessato dalla quale risulti che, dopo il rilascio del suddetto verbale, non sono intervenute rivalutazioni dello stato invalidante riconosciuto (conseguente, ad esempio, a verifiche straordinarie disposte dall’INPS, procedimenti giudiziari ecc).

Gli utenti disabili in possesso di verbali che non riportino le diciture sopra menzionate devono sottoporsi all’accertamento ambulatoriale secondo la modalità corrente.

PERCORSO PER LA FACILITAZIONE AL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI, IN SOGGETTI TITOLARI DI INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO PER INCAPACITÀ NELLO SVOLGIMENTO DEGLI ATTI QUOTIDIANI DELLA VITA.

Al fine di evitare un'ulteriore visita medica a soggetti già sottoposti ad accertamento medico-legale presso le ex Aziende USL oggi confluite nell'Azienda USL della Romagna (o presso le rispettive Commissioni Mediche di Verifica, ovvero per conto del Tribunale del Lavoro territorialmente competente) e risultati affetti da quadro menomativo di gravità tale da aver dato luogo all'erogazione dell'indennità di accompagnamento per incapacità nello svolgimento degli atti quotidiani della vita, è prevista una modalità di valutazione agli atti della sussistenza dei requisiti psico-fisici fondanti la concessione del contrassegno di parcheggio per disabili.

La presenza del requisito di "sensibile riduzione della capacità deambulatoria" previsto dalla normativa in essere potrebbe infatti essere desunta, laddove non espressamente indicata sul verbale, dalla valutazione della documentazione giacente agli atti della locale Commissione Sanitaria per l'Accertamento della Disabilità.

In tal caso, è possibile produrre alla Segreteria dell'U.O. Medicina Legale, o al front office dell'U.O. Igiene Pubblica (laddove presente), unitamente alla richiesta di rilascio del contrassegno invalidi, i verbali di invalidità civile rilasciati dalle ex Aziende USL oggi confluite nell'Azienda USL della Romagna (o dalle rispettive Commissioni Mediche di Verifica) ovvero le sentenze del Tribunale del Lavoro territorialmente competente, attestanti il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento.

Potranno a tal fine essere presi in esame soltanto verbali o sentenze emessi in data non antecedente ai 5 anni, che presentino una fra le seguenti diciture:

- invalido con totale e permanente inabilita' lavorativa 100% e con necessita' di assistenza continua, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita;
- minore/ultrasessantacinquenne invalido e con necessita' di assistenza continua, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita.

A tale proposito, è previsto il seguente percorso:

- l'interessato (o l'operatore di front-office dell'U.O. Igiene Pubblica, in caso di accesso presso tale sede) inoltra la richiesta alla Segreteria dell'U.O. di Medicina Legale (allegato 4), unitamente a copia di verbale di invalidità civile e/o sentenza del Tribunale;

- il medico-legale (preferibilmente presidente o componente della seduta di cui al verbale allegato) consulta la documentazione agli atti ed, entro 15 giorni dalla richiesta, formula il giudizio:
 - in particolare, se le informazioni consentono di attestare la sussistenza dei requisiti previsti per il rilascio del contrassegno, predispone il certificato e lo invia al domicilio dell'interessato, comunicando all'operatore di front-office dell'U.O. Igiene Pubblica (laddove coinvolto), l'avvenuto rilascio del certificato stesso;
 - qualora non ricorrano le condizioni per il rilascio del certificato agli atti, lo comunica all'interessato che quindi potrà richiedere l'accertamento secondo la modalità corrente (U.O Igiene Pubblica).

Riesame

Qualora, in sede di accertamento monocratico o di Commissione per l'Accertamento della Disabilità, venga rilasciato un certificato con esito sfavorevole, occorre informare l'interessato circa la possibilità di sottoporsi a riesame in forma collegiale ai sensi di quanto previsto dall'art.3 della L. 241 del 7.8.90, fornendo nel contempo apposita modulistica sulla quale redigere l'istanza (allegato 5).

In tal caso, la domanda deve essere presentata entro 60 giorni dalla comunicazione del giudizio all'U.O. Medicina Legale localmente competente per territorio di residenza, oppure essere inviata tramite raccomandata A/R.

Alla domanda deve essere allegata:

1. copia del certificato con giudizio sfavorevole;
2. copia di un documento di riconoscimento valido;
3. tutta la documentazione sanitaria e medico-legale che si ritiene necessaria.

L'interessato verrà dunque convocato a visita medica collegiale ed, in tal sede, sarà rilasciato certificato attestante il giudizio formulato (allegato 6).

Allegati

ALLEGATO 1- SCHEDA DI VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLA CAPACITA' DEAMBULATORIA.

ALLEGATO 2- CERTIFICATO MEDICO AI FINI DEL RILASCIO DEL "CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI".

ALLEGATO 3 – ELENCO PERSONE CON PARERE SFAVOREVOLE AL RILASCIO DEL "CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI".

ALLEGATO 4- RICHIESTA DI VALUTAZIONE AGLI ATTI AI FINI DEL RILASCIO DEL "CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI".

ALLEGATO 5 – RICHIESTA RIESAME "CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI".

ALLEGATO 6 – CERTIFICATO RILASCIATO A SEGUITO DI RIESAME PER "CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO PER DISABILI".

