

Decreto Legislativo 23 novembre 1988, n. 509

"Norme per la revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti, nonché dei benefici previsti dalla legislazione vigente per le medesime categorie, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, della [legge 26 luglio 1988, numero 291](#)"

(Pubblicato nella G.U. 26 novembre 1988, n. 278)

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Visto l'articolo 2 della legge 26 luglio 1988, numero 291, recante misure urgenti in materia di finanza pubblica per l'anno 1988, che delega il Governo ad emanare norme per provvedere alla revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti previste dalle leggi 26 maggio 1970, n. 381, e successive modificazioni, 27 maggio 1970, n. 382, e successive modificazioni, e 30 marzo 1971, n. 118, e successive modificazioni, nonché dei benefici previsti dalla legislazione vigente per le medesime categorie;

Considerato che in data 14 ottobre 1988, ai sensi dell'articolo 2 della citata legge n. 291 del 1988, è stato inviato lo schema del presente decreto legislativo ai Presidenti della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica per gli adempimenti ivi previsti;

Acquisito il parere delle competenti commissioni permanenti della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 17 novembre 1988; Sulla proposta del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro;

Emana il seguente decreto:

1. 1. Le minorazioni congenite od acquisite, di cui all'articolo 2, secondo comma, della [legge 30 marzo 1971, n. 118](#), comprendono gli esiti permanenti delle infermità fisiche e/o psichiche e sensoriali che comportano un danno funzionale permanente.

2. Ai fini della valutazione della riduzione della capacità lavorativa, le infermità devono essere accertate da apposite indagini cliniche, strumentali e di laboratorio, allo scopo di determinare la entità delle conseguenze e delle complicanze anatomo-funzionali permanenti ed invalidanti in atto.

3. La dizione diagnostica deve essere espressa con chiarezza e precisione in modo da consentire l'individuazione delle minorazioni ed infermità che, per la loro particolare gravità, determinano la totale incapacità lavorativa, o che, per la loro media o minore entità, determinano invece la riduzione di tale capacità. L'accertamento diagnostico deve essere effettuato dalle strutture periferiche del Servizio sanitario nazionale o da quelle della sanità militare.

4. La determinazione della percentuale di riduzione della capacità lavorativa deve basarsi:

- a) sull'entità della perdita anatomica o funzionale, totale o parziale, di organi od apparati;
- b) sulla possibilità o meno dell'applicazione di apparecchi protesici che garantiscano in modo totale o parziale il ripristino funzionale degli organi ed apparati lesi;
- c) sull'importanza che riveste, in attività lavorative, l'organo o l'apparato sede del danno anatomico o funzionale.

2. 1. Il Ministro della sanità, entro due mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, approva, con proprio decreto, la nuova tabella indicativa delle percentuali di invalidità per le minorazioni e malattie invalidanti, ai sensi dell'articolo 2, comma 2, della [legge 26 luglio 1988, n. 291](#), sulla base della classificazione internazionale delle menomazioni elaborata dall'Organizzazione mondiale della sanità. Il Ministro della sanità, con la medesima procedura, può apportare eventuali modifiche e variazioni.

2. La tabella di cui al comma 1 elenca le infermità specificamente individuate alle quali è attribuito un valore percentuale fisso. Nella medesima tabella sono altresì espresse, in fasce percentuali di dieci punti, con riferimento alla riduzione permanente della capacità lavorativa, le infermità alle quali non sia possibile attribuire un valore percentuale fisso.

3. 1. Le percentuali di invalidità, indicate nella tabella di cui al comma 1 dell'articolo 2 in misura fissa ovvero con individuazione di fascia, possono essere ridotte o aumentate dalle competenti commissioni fino a cinque punti percentuali, rispetto ai valori fissi indicati, con riferimento alle occupazioni confacenti alle attitudini del soggetto, alla eventuale specifica attività lavorativa svolta ed alla formazione tecnicoprofessionale del medesimo. Le competenti commissioni in ogni caso determinano le potenzialità lavorative del soggetto.

4. 1. In caso di concorso o di coesistenza in uno stesso soggetto di più minorazioni, il danno globale non è valutato addizionando i singoli valori percentuali ma considerato nella sua incidenza reale sulla validità complessiva del soggetto. Per i danni coesistenti si tiene conto della tecnica valutativa a scalare individuata con il decreto di cui all'articolo 2, comma 1.

5. 1. Nella valutazione complessiva della invalidità non sono considerate le minorazioni comprese tra lo 0 per cento ed il 10 per cento e le altre specificatamente elencate in calce alla tabella di cui all'articolo 2, comma 1, purché non concorrenti tra loro o con altre minorazioni comprese nelle fasce superiori.

6. 1 (1).

(1) *Aggiunge un comma dopo il secondo all'art. 2, [L. 30 marzo 1971, n. 118](#) che quindi recita: "Ai soli fini dell'assistenza socio-sanitaria e della concessione dell'indennità di accompagnamento, si considerano mutilati ed invalidi i soggetti ultrasessantacinquenni che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età"*

7. 1. Per l'iscrizione degli invalidi civili negli elenchi degli uffici provinciali del lavoro e della massima occupazione, ai fini della assunzione obbligatoria, è richiesta una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45 per cento. 2. Gli invalidi civili iscritti negli elenchi di cui all'articolo 19 della [legge 2 aprile 1968, n. 482](#), il cui grado di invalidità sia stato riconosciuto in base alla tabella in vigore anteriormente a quella di cui all'articolo 2, comma 1, conservano il diritto alla iscrizione negli elenchi stessi se hanno un grado di invalidità superiore al 45 per cento. Gli invalidi civili con un grado di invalidità inferiore al 46 per cento, conservano tale diritto per un periodo di dodici mesi decorrente dalla data di entrata in vigore del decreto di cui all'articolo 2, comma 1.

8. 1. La pensione di inabilità di cui all'articolo 12 della [legge 30 marzo 1971, n. 118](#), e successive modificazioni, e la pensione non reversibile di cui all'articolo 1 della legge 26 maggio 1970, n. 381, e successive modificazioni, sono concesse, rispettivamente, ai mutilati ed invalidi civili ed ai sordomuti di età compresa fra il diciottesimo ed il sessantacinquesimo anno, fermi restando i requisiti e le condizioni previste dalla legislazione vigente.

2. Al compimento del sessantacinquesimo anno di età, in sostituzione delle pensioni di cui al comma 1, nonché dell'assegno mensile di cui all'articolo 13 della [legge 30 marzo 1971, n. 118](#), è corrisposta, da parte dell'I.N.P.S., la pensione sociale a carico del fondo di cui all'articolo 26 della legge 30 aprile 1969, n. 153, ai sensi degli articoli 10 e 11 della legge 18 dicembre 1973, n. 854.

3. Ove l'importo percepito ai sensi del comma 2 risulti inferiore a quello spettante in base al comma 1, verrà corrisposta dal Ministero dell'interno la differenza a titolo di assegno ad personam.

9. 1. A modifica dell'articolo 13, primo comma, della [legge 30 marzo 1971, n. 118](#), la riduzione della capacità lavorativa indicata nella misura superiore ai due terzi è elevata alla misura pari al 74 per cento a decorrere dalla data di entrata in vigore del decreto di cui all'articolo 2, comma 1.

2. Restano salvi i diritti acquisiti dai cittadini che già beneficiano dell'assegno mensile o che abbiano già ottenuto, alla data di cui al comma 1, il riconoscimento dei requisiti sanitari da parte delle competenti commissioni

10. 1. Il congedo per cure previsto dall'articolo 26 della [legge 30 marzo 1971, n. 118](#), può essere concesso ai lavoratori mutilati ed invalidi ai quali sia stata riconosciuta una riduzione della attitudine lavorativa superiore al 50 per cento, sempreché le cure siano connesse alla infermità invalidante riconosciuta.

11. 1. Le domande per la valutazione dell'aggravamento dell'invalidità e delle condizioni visive sono prese in esame dalle competenti commissioni a condizione che siano corredate da una

documentazione sanitaria che comprovi le modificazioni del quadro clinico preesistente. Qualora sia stato prodotto ricorso gerarchico avverso il giudizio della commissione preposta all'accertamento della invalidità e delle condizioni visive, le domande di aggravamento sono prese in esame soltanto dopo la definizione del ricorso stesso.

12. 1. Sono abrogate tutte le disposizioni incompatibili con quelle del presente decreto.