

MEDICINA LEGALE CIVILISTICA

**RISARCIMENTO DEL DANNO DA
RESPONSABILITA' CIVILE**

Danno:

Deriva dal latino “demere” che significa letteralmente togliere, e perciò privare un individuo di un bene che gli appartiene.

Può consistere nella diminuzione temporanea o permanente del patrimonio e del reddito del danneggiato, oppure nella compromissione della sua stessa integrità e quindi della sua efficienza psicofisica, intesa quale bene inalienabile e giuridicamente tutelato di ogni essere umano.

Il danno ingiusto e perciò risarcibile appartiene a tre categorie:

- **Il danno biologico**
- **Il danno patrimoniale**
- **Il danno non patrimoniale o morale**

Il danno non patrimoniale o morale

**Inteso come violazione della sfera
degli affetti.**

**Deve essere risarcito solo quando il
fatto che lo produce costituisce reato
o negli altri casi espressamente
stabiliti dalla legge.**

**Il suo apprezzamento non compete al
medico-legale, ma è di valutazione
equitativa del Giudice.**

DANNO PATRIMONIALE

EMERGENTE:

SPESE SOSTENUTE IN CONSEGUENZA
DELL'EVENTO LESIVO

DA LUCRO CESSANTE:

MANCATO GUADAGNO PER
RIDUZIONE O PERDITA DELLA
CAPACITA' PRODUTTIVA

**CAPACITA' PRODUTTIVA: CAPACITA' DI LAVORO
CAPACITA' DI GUADAGNO**

CAPACITA' DI LAVORO:

**EFFICIENZA PSICOFISICA DELLA PERSONA
+ ADDESTRAMENTO LAVORATIVO**

CAPACITA' DI GUADAGNO:

**TIPO DI LAVORO
+ RICHIESTA DEL MERCATO**

Valutazione del danno in R.C.

Stato anteriore: descrizione dello stato psico-fisico antecedente all'evento lesivo riferito a:

- **Età**
- **Sesso**
- **Costituzione**
- **Tare patologiche**
- **Menomazioni preesistenti**
- **Preparazione e qualifica professionale**
- **Occupazione lavorativa**

EVOLUZIONE GIURISPRUDENZIALE IN TEMA DI DANNO ALLA PERSONA

**SENTENZE 87 ED 88 DELLA CORTE
COSTITUZIONALE**

(1979)

“la indennizzabilità non può essere limitata alle conseguenze della violazione incidenti sulla attitudine a produrre reddito, ma deve ricomprendere anche delle lesione del diritto (salute) considerata come posizione soggettiva autonoma...”

SENTENZA 184/86 DELLA CORTE COSTITUZIONALE

“il danno biologico...è in ogni caso un tipo di fatto (menomazione della integrità psico-fisica del soggetto) ed un tipo di lesione sempre presente nel doloso o colposo illecito realizzativo della predetta menomazione”

Il danno biologico è inteso come lesione dell'integrità psico-fisica del soggetto offeso, nella categoria di danno evento, in quanto interno al fatto illecito. È un danno primario perché è il primo pregiudizio sempre ricorrente in ipotesi di lesioni, ed è sempre risarcibile.

Il danno biologico inteso come menomazione dell'integrità psico-fisica:

- **Costituisce parametro base autonomo per ogni altro tipo di risarcimento**
- **E' sempre e comunque risarcibile
afferisce al diritto alla salute e non
alla redditività del danneggiato**

- **E' valutato sulla base dell'incidenza della menomazione su ogni manifestazione di vita pubblica e privata dell'individuo**
- **Viene risarcito con criterio egualitario con parametri comuni per tutti i cittadini**
- **Comprende il danno estetico, il danno sessuale, il danno della vita di relazione, il danno psichico, il danno estetico, ecc.**

PERDITA DELL'INTEGRITÀ PSICO-FISICA

Non incidente sulla
produzione di reddito



Danno biologico

DANNO EVENTO

DANNO MORALE
(sofferenze e disagi)

Limitativo della
capacità di
Produrre reddito
(capacità lavorativa)



Danno patrimoniale
(da lucro cessante)

DANNO CONSEGUENZA



Danno patrimoniale
da spese sostenute
(danno emergente)

D. Lgs.vo 38/2000

“Per danno biologico si intende la lesione all’integrità psico-fisica suscettibile di accertamento medico-legale. Il danno biologico è risarcibile indipendentemente dalla sua incidenza sulla capacità produttiva di reddito del danneggiato”.

**L. 5 marzo 2001, n.57,
art. 5, comma 3:**

**“Il danno biologico è risarcibile
*indipendentemente dalla sua
incidenza sulla capacità di produzione
di reddito del danneggiato*”**

DANNO BIOLOGICO O ALLA SALUTE

- R.C.
- I.N.A.I.L.

Capacità lavorativa generica

- Invalidità Civile
- Causa di Servizio
- Infortunistica Privata
- I.N.A.I.L. (prime riforme)

Capacità lavorativa specifica

- R.C.

Capacità lavorativa attitudinale o semi-specifica

- I.N.P.S. (legge 222/84)

Il danno risarcibile può essere:

Transitorio: il danno i cui effetti sono solo temporanei

Permanente: quel danno le cui conseguenze permangono per tutta la vita

**L'invalidità permanente biologica
viene espressa con un numero
percentuale che indica la riduzione
della complessiva validità psico-
fisica del soggetto normale
(validità: 100%)
che si ritiene permanentemente
menomata.**

**Essa va tenuta distinta
dall'incapacità lavorativa specifica
e dall'incapacità di guadagno che
costituiscono gli altri due
parametri di giudizio per la
valutazione del danno alla persona
in Responsabilità Civile**

**Lo studio dell'invalidità deve
essere sempre
personalizzato, cioè deve
sempre tenere conto delle
specifiche caratteristiche
individuali.**

LIQUIDAZIONE DEL DANNO BIOLOGICO

- **“CRITERIO EQUITATIVO PURO” :**
Applicazione di generali principi di liquidazione secondo equità e secondo il buon senso del Giudice
- **Criterio del triplo della pensione sociale**
- **Criterio del punto tabellare o variabile**

Incapacità lavorativa specifica

**È l'incapacità che ha quella
determinata persona di
espletare una ben precisa
attività lavorativa, cioè quel
determinato mestiere, quella
determinata professione**

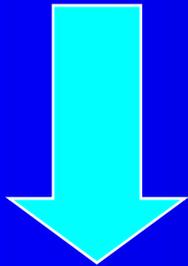
Dopo aver esaminato clinicamente il paziente, formulato una diagnosi ed una prognosi si stabilirà se e come quella menomazione si ripercuote sulla capacità lavorativa specifica

L'invalidità:

- **Non ha alcuna ripercussione**
- **Ha ripercussione (solo parziale)**
- **È incompatibile**

INFORTUNISTICA PRIVATA

Contratto privato tra istituto
assicuratore e cittadino



POLIZZA

Assicurazione

“L’assicurazione è un contratto con il quale l’assicuratore, verso il pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l’assicurato, entro i limiti convenuti, del danno derivato dal verificarsi di un evento attinente alla vita umana”

Garanzie

Sono gli eventi produttivi di danno per l'assicurato (infortuni, malattie, spese sanitarie, morte ecc.) il cui accadimento obbliga la Compagnia a corrispondere quanto previsto dal contratto e secondo le condizioni stabilite di contratto stesso.

Il Rischio

E' la probabilità, statisticamente valutabile, che si verifichi l'evento tutelato, con la conseguente situazione di bisogno per l'assicurato.

Polizza

E' la prova tangibile del contratto stipulato nella quale sono definiti i rischi tutelati e tutti gli interventi che l'assicurazione s'impegna ad erogare al loro realizzarsi

- **L'assicurato ne ha una copia**
- **Perché sia efficace occorre che l'assicurato sia in regola con il pagamento del premio e sia in possesso della relativa quietanza**

Le principali forme di assicurazione private che hanno interesse ai fini medico-legali sono:

- **Polizza invalidità temporanea e permanente da infortunio**
- **Polizza invalidità temporanea e permanente da malattia**
- **Polizza rimborso spese mediche e chirurgiche**
- **Polizza per responsabilità civile ed in particolare per responsabilità professionale**
- **Polizza di assicurazione privata sulla vita (è garantito il rischio morte)**

Definizione di infortunio

“...l’infortunio è un evento (lesivo) dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali (fisiche e psichiche) obiettivamente constatabili”

Definizione di malattia

“...ogni obbiettivabile alterazione dello stato di salute a carattere evolutivo dovuta a cause organiche naturali, non connesse ad infortunio...”

Sistema di indennizzo

Consiste nella corresponsione di una somma di denaro per ogni giorno di inabilità temporanea e per ogni punto percentuale d'invalidità permanente fino ad un massimale coincidente con il 100% della invalidità permanente.

Anche per le spese sanitarie è stabilito un tetto massimo.

Sistema di indennizzo

**Parametri tabellari generali predefiniti:
ad ogni menomazione si fa
corrispondere una percentuale di
invalidità (tab. ANIA o tab. INAIL)**

**Polizze personalizzate: i valori
percentuali corrispondenti alle
menomazioni sono stabiliti nel
contratto (supervalutazioni)**

Denuncia del sinistro

Allorché si verifichi un evento dannoso per il quale è stata stipulata l'assicurazione, occorre darne avviso scritto alla Compagnia entro i limiti di tempo previsti dal contratto, in genere entro tre giorni da quello in cui l'evento si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza.

La denuncia d'infortunio deve contenere:

- **Indicazione del luogo**
- **Giorno, ora**
- **Causa e modalità**

L'inadempimento dell'obbligo di denuncia può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Obbligo dell'assicurato di sottoporsi a controlli:

“L'assicurato deve sottoporsi agli accertamenti e controlli medici disposti dalla Società e produrre ogni documento attinente al caso denunciato”.

La vertenza in polizza privata

Ricevuta la necessaria documentazione sul sinistro e sulle sue conseguenze, verificata l'operatività della garanzia, quantificato il danno attraverso la visita di un proprio consulente di fiducia, la Compagnia di assicurazione effettua il pagamento dell'indennizzo.

Qualora non ci sia accordo tra le parti sull'ammontare dello stesso, viene nominato un collegio arbitrale.

Il collegio arbitrale è composto:

- **Dal medico fiduciario dell'assicurazione**
- **Dal medico fiduciario dell'assicurato**
- **Da un terzo medico che funge da terzo arbitro**

**Criteria biologici di ordine
medico legale di particolare
rilievo**

Rapporto di causalità nella polizza di assicurazione privata contro gli infortuni

**“La Società corrisponde l’indennizzo
per le conseguenze dirette ed
esclusive dell’infortunio, che siano
indipendenti da condizioni fisiche o
patologiche preesistenti o
sopravvenute...”**

Stato anteriore e violenza della causa

- **La valutazione dello stato anteriore è fondamentale ai fini del giudizio sull'effettiva violenza della causa, sull'assenza di eventuali preesistenze e sull'indennizzabilità dell'infortunio.**
- **La violenza della causa è il grado di intensità del trauma, cioè alla violenza che il trauma deve possedere e che deve essere commisurata alle lesioni prodotte e agli eventuali postumi**

**Le concause
patologiche, che
condizionano il
verificarsi delle lesioni
precludono il diritto
all'indennizzo.**

**Le concause
patologiche che
condizionano l'entità dei
postumi conducono ad
una valutazione
modulata in senso
riduttivo**

Assicurazione privata per invalidità permanente da malattia

**La garanzia diventa operante
allorché a causa di una malattia,
insorta durante il periodo di
vigenza, si determini una
riduzione permanente totale o
parziale dell'integrità fisica
dell'assicurato che comprometta
in tutto o in parte la sua capacità
di lavoro.**

La Società corrisponde l'indennità solo per le conseguenze dirette ed esclusive della malattia denunciata, senza riguardo al maggior pregiudizio riconducibile a situazioni patologiche, infermità, mutilazioni o difetti fisici preesistenti o susseguenti alla stipula del contratto e a questo estranee.

(L'indennizzo è previsto solo per percentuali di invalidità permanente che superino una data franchigia in genere dal 25 al 35% di invalidità permanente)

Denuncia della malattia ed obblighi relativi:

L'assicurato deve denunciare per iscritto la malattia entro un periodo di tempo ben definito, solitamente tre giorni dal momento in cui, secondo il parere del medico curante, ci sia motivo di ritenere che la malattia in questione, per le sue conseguenze, possa interessare la garanzia assicurata.

La valutazione dell'invalidità viene fatta generalmente entro un anno dal momento della denuncia del sinistro

Non viene considerato il cumulo di più infermità ma una sola infermità per volta e gli esiti che da essa sola derivano.

Polizza di assicurazione privata sulla vita

**La polizza di assicurazione sulla vita è
basata sulla conoscenza del rischio
morte e quindi delle reali condizioni di
salute del del soggetto.**

Rischio nel contratto di assicurazione sulla vita

Si può entrare in assicurazione in età diverse, in condizioni di salute differenti, con una spettanza di vita variabile e assicurandosi massimali più o meno elevati. Si comprende che il presupposto della validità e dell'efficienza del contratto assicurativo sta nella preliminare comprensione e nella esatta definizione del rischio assicurato.

I fattori che influenzano o modificano il rischio (morte) nella polizza di assicurazione sulla vita (e quindi l'entità del premio) sono:

- **Età**
- **Professione**
- **Abitudini e ambiente di vita**
- **Costituzione individuale**
- **Ereditarietà**
- **Malattie pregresse**
- **Malattie in atto**
- **La tempestività e l'efficacia della diagnosi e delle cure**

Il sistema di sicurezza sociale

In un sistema di sicurezza sociale esistono 3 tipi d'intervento da parte dello stato

- **Assistenza socio-sanitaria**
- **Previdenza sociale**
- **Interventi di beneficenza**

- **Art. 32 della COSTITUZIONE**

**La Repubblica tutela la salute come
fondamentale diritto dell'individuo e
interesse della collettività e
garantisce cure gratuite agli
indigenti...**

Art. 38 della costituzione

“Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento ed all’assistenza sociale. I lavoratori hanno diritto a che siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia, invalidità e vecchiaia, disoccupazione involontaria. Gli inabili ed i minorati hanno diritto all’educazione ed all’avviamento professionale”.

Definizione O.M.S. del 1978

“La salute, è uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non soltanto l’assenza di malattia e delle infermità.....”

Diritto alla salute significa:

- **Adeguate assistenza sanitaria**
- **Prevenzione delle malattie**
- **Riabilitazione di esiti invalidanti**
- **Tutela dell'ambiente**
- **Istruzione ed educazione sanitaria**
- **Lavoro confacente le proprie attitudini**
- **Sicurezza dell'ambiente di lavoro**

Il Servizio Sanitario Nazionale:

“il complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica della popolazione”

I principi sono:

- **Garantire le varie prestazioni sanitarie a tutti i cittadini che ne abbiano bisogno, senza alcuna discriminazione individuale o sociale, ecc.**
- **La preminente gratuità della tutela sanitaria**
- **La globalità, l'umanizzazione e la personalizzazione dell'assistenza sanitaria**

- **Uniformità delle prestazioni**
- **Il rispetto della libertà del cittadino**
- **L'efficienza, la qualità e la economicità delle prestazioni**
- **Intervento pubblico al fine di tutela della salute ogni volta che sia necessario**

Organizzazione del S.S.N.

- **Il Governo centrale:**

Parlamento e Governo

Ministero della salute

Consiglio Sanitario Nazionale

Consiglio superiore della Sanità

**Istituto Superiore per la Prevenzione e
la Sicurezza del lavoro**

Istituto Superiore di Sanità

- **Il Governo Regionale:**

Consiglio regionale

Assessorato alla Sanità

Agenzia per i servizi sanitari regionali

- **Il Governo Territoriale:**

Aziende Ospedaliere

Aziende Socio-Sanitarie Locali

ASSICURAZIONI SOCIALI

- **Il soggetto assicuratore è un Ente Pubblico**
- **L'assicurante è il datore di lavoro**
- **Le prestazioni erogate sono automatiche e perseguono finalità di sicurezza sociale.**

Le prestazioni economiche e sanitarie nel regime previdenziale sono erogate sulla base di criteri uniformi e correlate alla gravità del “danno biologico” e delle conseguenze patrimoniali sfavorevoli ne derivano.

Sistema assicurativo sociale

1. I.N.A.I.L.

- **Oggetto assicurazione (evento tutelato):** infortunio sul lavoro
malattia professionale
- **Soggetto assicurazione:** tutte le categorie di lavoratori (autonomi, dipendenti pubblici e privati) per cui vige l'obbligo assicurativo.

2. I.N.P.S.

- **Oggetto assicurazione: invalidità da malattia extralavorativa**
- **Soggetto assicurazione: tutti i lavoratori dipendenti (del settore privato) ed autonomi per cui vige l'obbligo dell'assicurazione.**

3. INVALIDITA' CIVILE

- **Oggetto dell'assicurazione: invalidità da minorazioni somatiche, psichiche e sensoriali di natura extralavorativa.**
- **Soggetto dell'assicurazione: tutti i cittadini compresi tra i 18 ed i 65 anni di età, disoccupati e titolari di determinati redditi minimi (fanno eccezione le indennità di frequenza e le indennità di accompagnamento)**

4. HANDICAP

- **Soggetto dell'assicurazione: tutti i cittadini, senza limiti di età e reddito e senza vincoli in base all'occupazione lavorativa**
- **Oggetto dell'assicurazione: stato di Handicap come definito dalla legge 104/1992**

5. CAUSA DI SERVIZIO

- **Rischio privilegiato**
- **Oggetto assicurazione: affezioni o infermità in rapporto causale (o concausale efficiente e determinante) con la prestazione di servizio**
- **Soggetto assicurazione: dipendenti militari dello stato**

Infortunio sul lavoro

“L’assicurazione comprende tutti i casi di infortunio avvenuti per causa violenta in occasione di lavoro, da cui sia derivata la morte o una inabilità permanente al lavoro, assoluta o parziale, ovvero una inabilità temporanea assoluta che importi l’astensione del lavoro per più di tre giorni”

Art. 2 T.U. 1124/1965

Per gli eventi infortunistici e le malattie professionali denunciate a decorrere dal 25 luglio 2000 al posto dell'inabilità permanente viene considerata la menomazione dell'integrità psico-fisica (danno biologico), allorché superi il limite di franchigia (6%) con le sue eventuali conseguenze patrimoniali.

Gli elementi costitutivi dell'infortunio indennizzabile I.N.A.I.L.:

- **Esistenza del rischio**
- **Causa violenta**
- **L'occasione di lavoro**
- **Il danno lavorativo (per gli eventi antecedenti al 25 luglio 2000)**
- **Il danno biologico e le sue eventuali conseguenze patrimoniali, in relazione alla categoria lavorativa di appartenenza dell'assicurato e alla ricollocabilità dello stesso)**

Il Rischio

Rischio generico

Rischio generico aggravato

Rischio specifico

La metologia medico-legale prevede il riscontro di:

- **L'elemento eziologico:**
è rappresentato dal riscontro, nel
determinismo causale dell'infortunio,
di una causa violenta:
- Esteriorità
- Idoneità (intensità) lesiva
- Concentrazione cronologica
(natura della causa: meccanica elettrica,
termica, tossica, microbica ecc.)

Elemento circostante:

Si sostanzia nella cosiddetta occasione di lavoro:

- **Professionalità del rischio (dovrà essere un rischio specifico di determinate lavorazioni e professioni o un rischio generico aggravato)**
- **Finalità lavorativa (attività che siano comunque in correlazione con quelle cui il lavoratore è specificatamente adibito – rischio specifico improprio)**

Perché si concretizzi l'occasione di lavoro non è necessario che l'infortunio sia avvenuto sul luogo di lavoro (rapporto topografico), o durante l'orario di servizio (rapporto cronologico) purché il rischio cui il lavoratore è stato esposto sia derivato da un'attività finalizzata al lavoro

Infortunio in itinere

**È l'infortunio, comunque
oggetto di tutela, che il
lavoratore subisce
nell'andare dalla propria
abitazione verso il luogo di
lavoro o nel ritornare da
esso.**

Elemento consequenziale:

E' identificabile nel rilievo, come conseguenza diretta dell'infortunio, di un quadro lesivo responsabile della morte, di una inabilità temporanea assoluta superiore ai tre giorni implicante o meno, postumi produttivi di una invalidità permanente parziale o totale.

Sono quindi oggetto d'indennizzo da parte dell'INAIL

- **Morte dell'assicurato**
- **Inabilità permanente assoluta al lavoro**
- **Inabilità permanente parziale al lavoro**
- **Inabilità temporanea assoluta**
- **Inabilità temporanea parziale**
- **Danno biologico**

Concetto di Inabilità

- **INABILITA' PERMANENTE ASSOLUTA:**
la conseguenza di un infortunio o di una malattia professionale, la quale tolga completamente e per tutta la vita l'attitudine al lavoro.
- **INABILITA' PERMANENTE PARZIALE:**
la conseguenza di un infortunio o di una malattia professionale, la quale diminuisca in parte ma essenzialmente e per tutta la vita l'attitudine al lavoro.

Danno biologico indennizzabile:

- **Se il grado di menomazione dell'integrità psico-fisica è inferiore al 6%: il lavoratore non ha diritto a nessun indennizzo.**
- **Se il grado di menomazione dell'integrità psico-fisica è pari o superiore al 6% e sino al 15% (compreso): si darà luogo ad un indennizzo in capitale del solo danno biologico. (una tantum)**
- **Se il grado di menomazione è pari o superiore al 16%: si costituirà una rendita. (revisionabile)**

Concause di lesione :

Valgono i principi stabiliti dall'art. 41 c.p. il loro intervento non esclude il nesso causale e quindi l'indennizzabilità dell'infortunio .

Esse, come è noto, possono essere distinte in preesistenti, simultanee, sopravvenute e suddivise a loro volta in concause di infortunio, di lesione e di menomazione

Valutazione dell'inabilità permanente

**Avviene secondo parametri tabellari
contenuti nella legge quadro e
successivamente revisionati in
riferimento ai contenuti del decreto 38
del 2000**

Malattia professionale

**Contratta a causa e
nell'esercizio del lavoro**

**Per la malattia professionale
la causa non agisce in modo
cronologicamente
concentrato ma diluito nel
tempo con azione graduale e
protratta.**

La metodologia medico-legale per la dimostrazione del nesso causale in tema di malattia professionale comporta il riscontro di 3 elementi:

1. Elemento eziologico:

presenza nell'ambiente lavorativo di una specifica o almeno sufficientemente ben individuabile noxa patogena.

2. Elemento circostanziale:

dimostrazione di una avvenuta esposizione al rischio patogeno, valida sia quali-quantitativamente che per intensità, frequenza e durata.

3. Elemento consequenziale:

sviluppo di una patologia causalmente compatibile con la noxa patogena presente nell'ambiente lavorativo e con la esposizione a rischio.

Secondo il sistema tabellare (sistema di lista o chiuso), perché si dia luogo alla rendita I.N.A.I.L., occorrono le seguenti condizioni:

- **La malattia deve essere contemplata tra quelle contenute nella tabella di legge**
- **La malattia deve essere contratta nell'esercizio ed a causa di lavorazioni indicate dal legislatore**
- **La manifestazione clinica della malattia deve essere verificata entro un certo limite di tempo dalla cessazione dell'attività in questione**
- **Dalla malattia deve essere derivato un danno biologico pari o superiore all'11% per le malattie denunciate prima del 25.07.2000 e al 6% per quelle denunciate dopo**

Sentenza n. 179 del 18.02.1988 della Corte Costituzionale:

**La tutela assicurativa delle malattie professionali è estesa anche a quelle malattie non comprese nella tabella, sempre che sia dimostrato con certezza il nesso di causalità tra la malattia stessa e l'attività lavorativa.
L'onere della prova spetta al lavoratore che richiede la rendita.**

Rapporto di causalità nelle malattie professionali

Nella malattia professionale il lavoro rappresenta non solo l'occasione ma la causa specifica del danno poiché espone il lavoratore allo specifico agente responsabile della patologia sviluppata.

Cumulo di infermità o menomazioni

Omogenee – Eterogenee

Monocrone – Policrone

Coesistenti – Concorrenti

Cumulo tra omogenee e coesistenti



Formula riduzionistica e scalare di
Balthazard

**Cumulo tra omogenee e concorrenti:
Valutazione complessiva con criterio
equitativo**

**Cumulo tra eterogenee e concorrenti:
Formula proporzionistica di Gabrielli**

$$D = \frac{C - C1}{C}$$

D=danno indennizzabile C=invalidità preesistente

C1 invalidità residuata all'infortunio da valutare

- **Tutela della Silicosi e dell'Asbestosi**

**Asbestosi L. 27 dicembre 1975
n.780 assorbita dal testo legislativo**

Prestazioni sanitarie erogate dall'I.N.A.I.L.

Sono di ordine sanitario:

- Cure mediche e chirurgiche ordinarie
- Cure specifiche per il recupero della capacità lavorativa
- Fornitura e rinnovo protesi
- Avviamento alle cure termali
- Ecc.

e di ordine economico:

- **Indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta a partire dal IV giorno**
- **Rendita per inabilità permanente assoluta o parziale**
- **Assegno per l'assistenza personale continuativa**
- **Rendita ai superstiti**
- **Assegno continuativo erogato alla vedova o agli orfani di un grande invalido (80%)**
- **Assegno d'incollocabilità**
- **Rendita di passaggio (silicosi ed asbestosi)**

I.N.P.S.

(Legge 222/84)

- **PENSIONE DI INVALIDITA':**

“si considera invalido l'assicurato la cui capacità di lavoro in occupazioni confacenti le sue attitudini sia ridotta in modo permanente, a causa di infermità, difetto fisico o mentale, a meno di un terzo”.

- **PENSIONE DI INABILITA':**

Conseguibile qualora sia accertata l'assoluta e permanente inabilità a qualsivoglia attività lavorativa.

I.N.P.S.

- **Assegno di supervalidità per soggetti che non siano in grado di deambulare il modo autonomo o non siano in grado di compiere gli atti quotidiani della vita**

La metodologia medico-legale applicata all'accertamento dell'invalidità pensionabile (ex L.222/84) comporta l'individuazione sistematica delle tre componenti dell'invalidità:

- **L'elemento causale:**
rappresentato dall'alterato stato di salute, dovuto ad infermità o difetti fisici o mentali.

- **L'elemento professionale-consequenziale:**

riduzione del potenziale energetico individuale nel lavoro svolto e in attività lavorative consone e confacenti alle attitudini personali ed alle capacità tecnico-professionali

**La precostituzione del rischio
(inteso come malattia già in atto)
all'inizio del rapporto assicurativo
non è di ostacolo, al
riconoscimento del diritto
dell'assicurato alla tutela da parte
dell'INPS sempre che si verifichi
l'aggravamento della preesistente
invalidità derivata da tale
condizione .**

Prestazioni economiche previdenziali erogate dall'INPS

- **Pensione sociale**
- **Pensione di vecchiaia**
- **Pensione di anzianità**
- **Pensione di reversibilità**
- **Assegno ordinario di invalidità**
- **Pensione d'inabilità**
- **Assegno privilegiato d'invalidità**
- **Pensione privilegiata d'inabilità**

- **Pensione privilegiata ai superstiti**
- **Assegno una tantum ai superstiti**
- **Assegno integrativo speciale per l'assistenza personale e continuata**
- **L'indennità ordinaria oppure il sussidio straordinario**
- **Sussidio per la tubercolosi**
- **Indennità di malattia**
- **Assegno per il nucleo familiare**
- **Trattamento di fine rapporto-lavoro**

Valutazione della capacità di lavoro in occupazioni confacenti alle attitudini dell'assicurato

Consiste nell'individuare caso per caso quale sia il lavoro che più si addice allo stato patologico ed alla personalità del lavoratore minorato ed in riferimento ad esso stabilire il grado percentuale di riduzione permanente della capacità lavorativa.

Pensione ordinaria d'inabilità

È incompatibile con

- **Compensi o retribuzioni per lavoro autonomo e subordinato**
- **Iscrizione negli elenchi anagrafici dei lavoratori agricoli, dei lavoratori autonomi, negli albi professionali**
- **Trattamenti di disoccupazione ordinaria e speciale, di cassa integrazione, per temporanea incapacità di lavoro**

È reversibile ai superstiti

Indennità di malattia

Per gli assicurati INPS il diritto all'indennità scatta dopo il terzo giorno di malattia e sino ad un massimo di 180 giorni, prorogabili al massimo di altri 180 giorni per una volta sola nell'anno successivo.

La causalità di servizio

Elementi medico-giuridici per la definizione di causa di servizio

- Sono considerati “fatti di servizio” quelli che derivano da adempimenti degli obblighi di servizio (durante il servizio e per finalità di servizio)
- L'assistenza di un rapporto causale o concausale, unico, diretto ed immediato, efficiente a determinare tra prestazioni di servizio e infermità o lesioni.

Equo indennizzo

Pensione privilegiata

Tempestività

Revisione per aggravamento

Causa e concausa di servizio

Lo stato riconosce un equo indennizzo oppure il diritto alla pensione privilegiata al proprio dipendente che abbia riportato una compromissione dell'integrità fisico-psichica, causalmente (o concausalmente) connessa al servizio, dalla quale sia derivata la morte o l'inabilità permanente, assoluta o parziale al servizio.

I presupposti per il riconoscimento dei benefici di legge sono:

- **Rapporto di pubblico impiego**
- **Rapporto di causalità**
- **L'assenza di dolo o di colpa grave**

**La pensione privilegiata
(concessa quando
l'inabilità o la morte siano
dipendenti da causa di
servizio) compete
qualunque siano l'età del
soggetto e la durata
effettiva del servizio attivo
prestato.**

Le pensioni privilegiate si distinguono a loro volta in:

- **pensioni privilegiate di guerra:**
concesse ai combattenti (e/o loro famiglie) qualora abbiano riportato menomazioni fisiche o psichiche conseguenti a lesioni od infermità subite od aggravatesi in tempo di guerra o in occasione ed a causa di questa.
- **pensioni privilegiate ordinarie:**
competono agli impiegati civili e militari dello Stato nonché agli impiegati di Enti Pubblici, allorché si riconosce che l'inabilità permanente (o la morte) dipenda da causa di servizio.

**Un ulteriore particolare
beneficio economico che lo
Stato riconosce una tantum
al pubblico dipendente nel
caso di inabilità permanente
parziale per causa di servizio
è l'equo indennizzo.**

L'ammissione o l'esclusione della dipendenza da causa di servizio comporta dunque in tutti i casi l'analisi dei vari criteri (cronologico, qualitativo, quantitativo, ecc).

Rischi tutelati

- **Rischio specifico:** connesso specificatamente ad una determinata attività lavorativa
- **Rischio generico aggravato:** a cui sono esposti tutti i cittadini ma che grava soprattutto su alcune persone, in determinate circostanze e con maggiore intensità.

**Ciò che conta è la prova che
l'evento lesivo, l'infermità, la
menomazione, l'inabilità o la
morte, siano riferibili,
causalmente o
concausalmente,
all'adempimento del
servizio.**

Valutazione medico-legale

Una volta riconosciuto il nesso causale, il medico procede alla valutazione del danno, basandosi sulle tabelle di cui al D.P.R. n.834/1981 e D.P.R. 20 aprile 1994, n. 349.

La tabella A contiene l'elenco delle lesioni ed infermità che danno diritto a pensione vitalizia o ad assegno rinnovabile.

La tabella B contiene l'elenco delle lesioni ed infermità che danno diritto all'indennità per una volta tanto.

Domanda di riconoscimento per la causa di servizio

L'impiegato civile, deve entro sei mesi dalla data in cui si è verificato l'evento dannoso o da quella in cui ha avuto conoscenza dell'infermità o della lesione, presentare domanda scritta all'amministrazione dalla quale direttamente dipende.

Nella domanda dovranno essere indicate:

- La natura della infermità o lesione**
- I fatti di servizio che vi hanno concorso**
- Ove possibile le conseguenze sull'integrità fisica**

D.P.R. 20 dicembre 1973, n. 1092.
Approvazione del testo unico delle norme sul
trattamento di quiescenza dei dipendenti civili e
militari dello Stato.

TRATTAMENTO PRIVILEGIATO

Diritto alla pensione:

“Il dipendente statale che per infermità o lesione dipendenti da fatti di servizio abbia subito menomazioni dell'integrità personale ascrivibili a una delle categorie della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, ha diritto alla pensione privilegiata qualora dette categorie lo abbiano reso inabile al servizio”.

● TABELLA A

● 1° categoria	dall'81	al	100%
● 2° »	dal 76	all'	80%
● 3° »	dal 71	al	75%
● 4° »	dal 61	al	70%
● 5° »	dal 51	al	60%
● 6° »	dal 41	al	50%
● 7° »	dal 31	al	40%
● 8° »	dal 20	al	30%

Invalidità civile

Esistono due ordini di intervento da parte dello Stato a favore del cittadino:

- Interventi di tipo assistenziale ed economico, rivolti ai cittadini invalidi non altrimenti tutelati e il cui finanziamento è garantito dallo Stato

L.118 del 1971:

“si considerano mutilati ed invalidi civili i cittadini affetti da minorazioni congenite o acquisite, anche a carattere progressivo, compresi gli irregolari psichici per oligofrenie di carattere organico o dismetabolico, insufficienze mentali derivanti da difetti sensoriali e funzionali che abbiano subito una riduzione permanente della capacità lavorativa non inferiore ad un terzo (33%), se si tratta di persone di età compresa tra i 18 ed i 65 anni; oppure, se si tratta di minori di anni 18 o di soggetti ultrasessantacinquenni, che abbiano difficoltà a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età”.

Parametri di giudizio per la valutazione dell'invalidità civile nelle persone di età compresa tra i 18 ed i 65 anni:

- **Danno funzionale permanente**
- **La capacità lavorativa (della persona esaminata)**
- **Tabelle di legge ed il sistema valutativo tabellare**

Nell'ambito di invalidità civile la capacità lavorativa generica acquista una coloritura giuridica un pò particolare, in quanto non é riferita soltanto alla generica validità psico-fisica del soggetto (intesa come "potenziale proprio dell'uomo medio), ma si compenetra anche con la formazione culturale, scolastica e professionale, con gli interventi riabilitativi e protesici effettuati, con la qualificazione ed eventuale riqualificazione professionale del soggetto, ed, infine, con la sua adattabilità lavorativa.

Per tali motivi si può dire che l'invalidità civile si fonda sulla valutazione della "capacità lavorativa attitudinale", che equivale sostanzialmente , ad una capacità lavorativa specifica a bassissimo grado di specificità, meglio detta come capacità lavorativa semispecifica.

La legge distingue diversi gradi di invalidità a seconda dei quali sono previsti benefici diversi

- **Se l'invalidità è superiore ad un terzo, la persona ha diritto alla qualifica di invalido civile e quindi alla concessione eventuale di prestazioni protesiche od ortopediche, ecc.**
- **Se l'invalidità supera il 45%, la persona ha diritto all'iscrizione nelle liste speciali per l'assunzione obbligatoria**

- **Se l'invalidità è pari o superiore al 74% ha diritto all'assegno mensile come invalido parziale (dopo il 65° anno di età questo assegno si converte in pensione sociale a carico dell'INPS)**
- **Se l'invalidità è del 100% ha diritto alla pensione di inabilità, come invalido totale, e infine se si tratta di soggetto invalido totale, non deambulante o non autosufficiente, ha altresì diritto all'indennità di accompagnamento**

INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO:

L.18 del 1980 e L.509 del 1988:

istituzione della indennità di accompagnamento, per la cui concessione é necessaria una invalidità civile del 100%, integrata dalla presenza di uno dei due requisiti cardine:("non deambulante senza l'ausilio permanente di un accompagnatore" o "bisogno di assistenza continua perché non in grado di compiere autonomamente gli atti della vita quotidiana");

nella L.509/88

vengono anche fissati i parametri valutativi per quantificare l'invalidità civile nei soggetti ultrasessantacinquenni, per i quali non sarebbe più possibile parlare di "capacità-lavorativa", ma si dovrebbe invece far riferimento alla "capacità a svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età" (come per i minori infradiciottenni).

Assegno mensile di assistenza

È una prestazione economica concessa ai mutilati ed invalidi civili di età compresa tra i 18 ed i 65 anni che abbiano una riduzione della capacità lavorativa nella misura superiore al 74% ed incollocati al lavoro.

Indennità di frequenza

È una prestazione mensile concessa ai mutilati ed invalidi civili minori di 18 anni che presentino difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età, nonché ai sordi parziali quando si riconosce che essi abbiano necessità di frequentare scuole e centri di formazione professionale e di riabilitazione.

Tutela delle persone affette da cecità totale o parziale

Rientrano nel novero dei ciechi civili solo coloro che lo sono dalla nascita oppure quelli che lo sono divenuti a causa di malattie od infortuni:

- Ciechi totali
- Ciechi parziali
- Ipovedenti gravi
- Ipovedenti medio-gravi
- Ipovedenti lievi

Tutela delle persone affette da sordomutismo

Il sordomuto è il minorato sensoriale dell'udito affetto da sordità congenita o acquisita durante l'età evolutiva che gli abbia impedito il normale apprendimento del linguaggio parlato.

Accertamento sanitario dell'invalidità civile

L'interessato nella domanda, redatta su apposito modulo, dichiara se vuole essere riconosciuto "invalido civile", "cieco civile" o "sordomuto", indicando anche il tipo di beneficio richiesto; la domanda va presentata alla USL, che la invierà al servizio di Medicina Legale, che la assegnerà alla Commissione Sanitaria di 1 Istanza.

La Commissione Sanitaria di I Istanza, dipende dalla USL territorialmente competente, ed é composta, per legge, da un medico-legale specialista, con funzioni di presidente, da due componenti USL (di cui uno preferibilmente specialista in medicina del lavoro) da un terzo componente medico (designato dall'Associazione Nazionale Invalidi Civili) e da un segretario amministrativo.

La Commissione procede alla visita medica ed all'esame della documentazione clinica ed alla compilazione del nodello A SAN.

Successivamente gli atti vengono trasmessi alla Commissione di verifica INPS che ha sede in ogni capoluogo di provincia, che, dopo averli esaminati, può optare per una conferma della valutazione di 1 istanza, o per il riesame del caso con nuova visita dell'invalido ed eventuale revisione della percentuale di invalidità civile.

A questo punto si conclude l'iter medico-legale della invalidità civile e si apre quello amministrativo per la liquidazione delle provvidenze, di competenza della Prefettura.

Avverso le conclusioni della Commissione "USL" e di quella del Ministero di verifica é possibile esperire ricorso amministrativo al Ministero del Tesoro (entro 60 giorni dalla notifica della declaratoria di invalidità civile) e, successivamente, é anche possibile adire le vie legali (Pretura del Lavoro).

**Legge-quadro n.104 del
1992: "disposizioni per l'assistenza,
l'integrazione sociale ed i diritti delle
persone portatrici di handicap**

Definizione di persona handicappata:

**"colui che presenta una minorazione
fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o
progressiva, che é causa di difficoltà di
apprendimento, di relazione o
d'integrazione lavorativa e tale da
determinare un processo di svantaggio
sociale o di emarginazione"**

Questa legge-quadro contiene disposizioni finalizzate all'assistenza, all'integrazione sociale ed alla salvaguardia dei diritti delle persone handicappate, nel rispetto della dignità umana e dei diritti di libertà ed autonomia, finalizzate all'integrazione sociale ad ogni livello (nella famiglia, nella scuola, nelle attività sportive, nel lavoro e nella vita di relazione); parallelamente si mira al recupero funzionale del soggetto, rimuovendo le condizioni invalidanti (mediante interventi assistenziali, riabilitativi, economici ed integrativi-sociali) che impediscono lo sviluppo e l'espansione sociale della personalità.

L'invalidità civile interviene, nelle reali condizioni di bisogno del cittadino (lavorativo, economico, protesico, assistenziale continuativo) ed è un vero e proprio ammortizzatore sociale che mira solo al recupero lavorativo del soggetto; la presente legge sull'handicap (che poi è un concetto integrato medico-sociale) promuove un intervento a più ampio raggio, favorendo il soggetto a più livelli (nell'inserimento lavorativo, scolastico, sportivo e sociale in genere); pertanto i due concetti di invalidità civile e di handicap sono complementari tra loro e non sovrapponibili.

L'handicappato é sempre valutabile sotto l'aspetto della invalidità civile, mentre l'invalido civile, anche nella sua espressione più grave come per l'inabile bisognoso di assistenza continua, non é necessariamente riconoscibile come persona portatrice di handicap.

(basti a tal proposito ipotizzare quale inserimento socio-relazionale si possa promuovere per un invalido civile inabile con accompagnamento per demenza senile!)

Gli interventi indicati dalla Legge 104 sono, in sintesi, effettuabili a questi livelli:

- **famiglia:** interventi terapeutici e riabilitativi, aiuti economici e domestici, permessi lavorativi e diritto all'avvicinamento all'handicappato per i familiari lavoratori;
- **scuola:** diritto all'insegnante di sostegno (art.3:"qualora la minorazione abbia ridotto l'autonomia personale, correlata con l'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente e continuativo nella sfera individuale o relazionale, la situazione assume connotazione di gravità");e diritto agli adattamenti strumentali a fini didattici;

- **lavoro:** mediante ausili protesici, adattamenti lavorativi ed abolizione delle barriere-architettoniche;
- **sport:** adeguamento strutture sportive e ricreative per renderle adatte alle esigenze delle persone handicappate;
- **collocamento lavorativo:** obbligatorio e possibile anche per i minorati psichici; all'atto del collocamento l'handicappato é esonerato dal produrre il certificato di sana e robusta costituzione;
- **vita di relazione:** agevolazioni economiche per l'acquisto di auto con adattamenti per handicappati; agevolazioni economiche per adeguamenti architettonici ed impiantistici (ascensori) nei palazzi ove risiedono handicappati; aumento delle pene nei reati sessuali commessi nei confronti di persone handicappate.

L'accertamento dello stato di handicap é effettuato dalle Commissioni Sanitarie di 1 Istanza costituite presso le USL, integrate all'uopo da un operatore sociale e da un medico specialista della USL nella disabilit  da esaminare (specialista del S.I.M. infanzia, specialista neurofisiopatologo, specialista psichiatra, ortopedico, oculista, audiologo, etc).

La commissione esaminatrice redigerà un verbale, nel quale risulterà:

- **la diagnosi medico-legale**
- **il riconoscimento di handicap (se fisico, se psichico o sensoriale)**
- **la determinazione di uno "svantaggio sociale", o, nei casi più eclatanti, di una "emarginazione"**

- **il grado di decremento dell'autonomia personale indotto dalla minorazione ("grave" o "non grave" riduzione)**
- **la necessità, o meno, di un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera "individuale" o "relazionale"**
- **il grado di capacità lavorativa residua**

Impairment



menomazione

**Menomazione
oggettivata**



Disability

**Menomazione
soggettivizzata**



Handicap

**Menomazione
socializzata**



Classificazione O.M.S. stato di salute

I.C.I.D.H. (1980)



international classification
impairment, disability, handicap

I.C.F.D.H.

International classification functioning
diadility and health

I.C.I.D.H.:

- Funzioni fisiologiche
- Attività persona
- Partecipazione persona

I.C.F.D.H.:

- Funzioni del corpo
- Attività
- Partecipazione
- Capacità
- Prestazione

contesto

fattori ambientali

fattori individuali

Disabilità

**Nuovo concetto che supera handicap è
“limitazione delle funzioni, limitazione
delle attività, restrizione della
partecipazione”.**