

INVALIDITA' CIVILE

Modalità di valutazione

Per i soggetti in età lavorativa (>18, < 65 aa) il parametro valutativo deve fare riferimento alla incidenza delle infermità invalidanti sulla generica capacità di lavoro (generica validità psico-fisica idonea a svolgere attività lavorative)



Obbligo di riferimento alla “Nuova Tabella indicativa delle percentuali di invalidità per le minorazioni e le malattie invalidanti”, approvata con Decreto del Ministero della Sanità in data 5/02/1992

INVALIDITA' CIVILE

Modalità di valutazione

Per i soggetti minori di anni 18 o di età superiore ai 65 (ultrasessantacinquenni), il parametro valutativo va riferito alla presenza (correlata alle patologie ed infermità di cui il soggetto è portatore) di “difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie dell’età”

VALUTAZIONE DEL GRADO D'INVALIDITA'

Per i soggetti minori di anni 18 *“compiti e funzioni proprie dell'età”* devono identificarsi (specie dopo il 2° anno di età, in rapporto allo sviluppo del linguaggio e della deambulazione) nei normali comportamenti socio-relazionali, in ambito ludico-ricreativo, scolastico, di apprendimento, sportivo, ...

Nei soggetti ultrasessantacinquenni *“compiti e funzioni proprie dell'età”* vanno rapportati alle attività socio-relazionali compatibili con l'età, comprensivi di modesti impegni in attività di gestione e manutenzione domestica, effettuazione di commissioni, piccoli lavori agricoli o di giardinaggio, hobbistica, accudimento e sorveglianza di familiari, ...

Soggetti minorenni ed ultrasessantacinquenni

La legge non precisa il grado di *“difficoltà persistenti”* per il riconoscimento dell'invalidità, ma queste devono essere **“apprezzabili”**, in confronto a condizioni di *“buona salute”* in individui coetanei

Trattandosi di valutazione di tipo socio-relazionale, nell'ambito della sfera biologica, non può farsi riferimento alle tabelle di legge previste per la valutazione dell'invalidità civile in soggetti in età lavorativa

Nella valutazione dei minori di anni 18 si formula un giudizio di “invalidità” o di “non invalidità”, senza punteggio percentuale

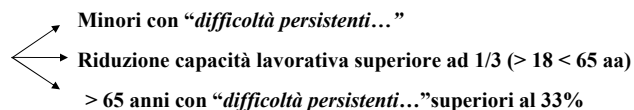
Per i soggetti ultrasessantacinquenni il riconoscimento delle “difficoltà persistenti” va associato ad un punteggio percentuale rapportato ad una complessiva validità psico-fisica, secondo tre classi, di crescente gravità, diversificate tra loro, per i diversi benefici che possono comportare:

- *Difficoltà lievi* (corrispondenti a invalidità comprese tra il 33% e il 66%)
- *Difficoltà medio-gravi* (corrispondenti a invalidità comprese tra il 67% e il 99%)
- *Difficoltà gravi* (corrispondenti a invalidità pari al 100%)

INVALIDITA' CIVILE: PROVVIDENZE

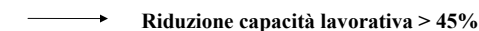
Diritto a protesi ed ausili

Requisiti: status di invalido civile



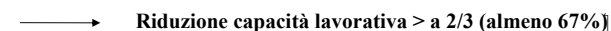
Collocamento al lavoro (Legge 68/1999)

Requisiti: età 18-65 aa



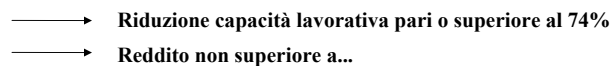
Esenzione della quota di partecipazione (ticket) sulla spesa sanitaria

Requisiti: - 18-65 anni



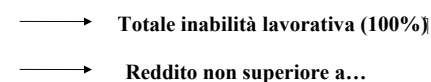
Assegno mensile di assistenza

Requisiti: età 18-65 aa



Pensione di inabilità

Requisiti: età 18-65 aa



Indennità di Accompagnamento (L. 18/1980 + L. 508/1988)

- **Beneficio economico concesso agli invalidi di qualsiasi età, cui sia stato riconosciuta una totale invalidità (100%) e che si trovino:**
 - **nella “*impossibilità di deambulare senza l’aiuto permanente di un accompagnatore*”, o che**
 - **“*non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, abbisognano di una assistenza continuativa*”**
- **Nessun limite di reddito (l’indennità è concessa al solo titolo della minorazione)**
- **Nessuna incompatibilità con lo svolgimento di attività lavorative**

Impossibilità di deambulare senza l’aiuto di un accompagnatore

Criterio della motricità non in senso restrittivo, ma deambulazione, intesa in termini estensivi, quale complessa attività neuro-motoria che comporta l’efficienza di apparati e sistemi anatomo-funzionali diversi (sistema osteo-articolare, neuro-muscolare, sensoriale, neuropsichiatrico...), in corretto coordinamento tra loro

Incapacità a compiere gli atti quotidiani della vita

Riferimenti interpretativi da precedenti circolari del Ministero del Tesoro o dalla Giurisprudenza relativa (sentenze Cassazione Sezione Lavoro)

- Atti quotidiani intesi come *“azioni elementari che espleta quotidianamente un soggetto normale di corrispondente età e che rendono il minorato che non è in grado di compierle, bisognevole di assistenza...”*
- *“...il giudizio medico legale si fonda sulla corretta valutazione delle materiali capacità del soggetto di assicurarsi, autonomamente e sufficientemente, quel minimo di funzioni vegetative e di relazioni indispensabili per garantire gli atti quotidiani, non lavorativi, della vita...”* (Circolare n. 14 – Min. Tesoro del 28/09/92)
- Complesso di funzioni quotidiane della vita nel quadro esistenziale di ogni giorno: vestizione, nutrizione, igiene personale, espletamento dei bisogni fisiologici...

Indennità mensile di frequenza (L. 283, 11/10/1990)

- Spetta esclusivamente agli invalidi civile minori di anni 18

Per accedere all'indennità va dimostrata:

una frequenza continua o periodica di centri ambulatoriali e seminosocomiali pubblici (o privati convenzionati), specializzati nel trattamento terapeutico o nella riabilitazione e recupero, o

una frequenza di scuole pubbliche o private di ogni ordine e grado (a partire dall'asilo nido), o

una frequenza di centri di formazione o addestramento professionale finalizzati al reinserimento sociale dei soggetti

- E' subordinata ad un limite di reddito
- E' incompatibile con l'indennità di accompagnamento
- Non viene elargita in caso di ricovero continuativo del minore

LEGGE QUADRO n. 104/1992
(“Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione
sociale e i diritti delle persone handicappate”)

Art. n. 1:

“1. La Repubblica:

a) garantisce il pieno rispetto della dignità umana e i diritti di libertà e di autonomia della persona handicappata e ne promuove la piena integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società;

b) previene e rimuove le condizioni invalidanti che impediscono lo sviluppo della personalità umana, il raggiungimento della massima autonomia possibile e la partecipazione della persona handicappata alla vita della collettività, nonché la realizzazione dei diritti civili, politici e patrimoniali;

c) persegue il recupero funzionale e sociale della persona affetta da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali e assicura i servizi e le prestazioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle minorazioni, nonché la tutela giuridica ed economica della persona handicappata;

d) predispone interventi volti a superare stati di emarginazione e di esclusione sociale della persona handicappata”

LEGGE QUADRO n. 104/1992

(“Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione
sociale e i diritti delle persone handicappate”)

Art. n. 3:

“1. E’ persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale , stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione”

L'handicap è la condizione di svantaggio conseguente ad una menomazione che limita o impedisce lo svolgimento dei normali ruoli individuali, in rapporto ad età, sesso e fattori socio-culturali

Nella valutazione dell'handicap la persona va considerata in modo globale, non limitata al solo e ristretto ambito lavorativo, cioè di produttore di beni economicamente apprezzabili

ACCERTAMENTO E VALUTAZIONE DELLA CONDIZIONE DI HANDICAP

- Nessun parametro percentualistico
- Giudizio valutativo di tipo personalizzato
- Importanza dei fattori estrinseci (ambientali, famigliari, culturali...)
- Tre possibilità di giudizio:
 - . persona senza handicap
 - . persona con handicap
 - . persona con handicap con connotazione di gravità

LEGGE QUADRO n. 104/1992 (“Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”)

Art. 3

“...3. Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l’autonomia personale, correlata all’età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume carattere di gravità...”

HANDICAP CON CONNOTAZIONI DI GRAVITA'

Parole chiave:

- *Riduzione autonomia personale, correlata all'età*

- *Intervento assistenziale* { *permanente*
continuativo
globale

- *Sfera individuale*

o

- *Vita di relazione*



- *Situazione con carattere di gravità*

GRAVITA'

La gravità non è da riferirsi alla menomazione (come nella invalidità civile), ma allo stato di svantaggio derivante alla sfera individuale o relazionale del soggetto, in conseguenza della patologia e/o dell'ambiente sfavorevole

Netta separazione concettuale tra gravità dell'handicap e presupposti giuridici dell'indennità di “*accompagnamento*”

Indennità di accompagnamento

strettamente dipendente alla oggettiva perdita di capacità del soggetto nella coordinazione motoria (deambulazione) o nell'espletamento delle più semplici funzioni della vita quotidiana (non auto-sufficienza)]

- nessuna relazione con l'età del soggetto, nè con l'ambiente ed il contesto sociale in cui la persona vive

Handicap con carattere di gravità

- non identifica specifici problemi di auto-sufficienza, ma necessità di tipo assistenziale (*"intervento assistenziale"*)
- necessariamente condizionato dagli aspetti bio-socio-culturali

Legge 104/92

- **Sindrome di Down**



Handicap con carattere di gravità

- **Trattamento dialitico**



Handicap con carattere di gravità

Invalidità civile

- **Trisomia 21: 75%**
- **Trisomia con ritardo mentale grave: 100 %**

- **Nefropatia in trattamento dialitico permanente:
- 91-100%**

- Indennità di accompagnamento

- Atti quotidiani e assistenza continuativa

“...azioni elementari che espleta quotidianamente un soggetto normale di corrispondente età e che rendono il minorato che non è in grado di compierle, bisognevole di assistenza...” (Circolare n. 14 – Min. Tesoro del 28/09/92)

- Handicap con connotazioni di gravità

- Intervento assistenziale
- Nessuna necessità di convivenza tra disabile e familiare che usufruisce dei permessi retribuiti
- Compatibilità tra concessione dei permessi retribuiti ed assistenza non quotidiana, purchè sistematica ed adeguata

HANDICAP CON CONNOTAZIONI DI GRAVITA’

• Strumenti valutativi

Possibile uso di scale (griglie) di valutazione multidimensionale

- già utilizzate in invalidità civile, ma applicabili anche a condizioni di handicap, secondo parametri non necessariamente sovrapponibili
- l’uso di scale inerenti aspetti clinici, funzionali, ma anche prettamente sociali (contesti culturali, abitativi e/o familiari), può aiutare ad oggettivare situazioni di handicap con connotazioni di gravità
- utili non solo a definire condizioni di gravità nella sfera individuale, ma anche in quella socio-relazionale

BENEFICI E DIRITTI PREVISTI PER LA PERSONA CON HANDICAP

Assistenziali:	<ul style="list-style-type: none"> -cura e riabilitazione (mediante prestazioni sanitarie e sociali integrate), art. 7 - protesi e ausili tecnici, art. 28 - accesso ad un servizio di aiuto personale (a cura del Comune, USL...), art. 9
Istruzione:	<ul style="list-style-type: none"> -diritto all'educazione e all'istruzione (art.12), diritto all'integrazione scolastica (art. 13), - agevolazioni per l'accesso e lo svolgimento di prove d'esame, con valutazione individualizzata del rendimento
Lavorativa:	<ul style="list-style-type: none"> -formazione professionale (art. 17), integrazione lavorativa (art. 18) - agevolazioni nelle prove d'esame in concorsi pubblici (art. 20) - precedenza negli assegnamenti di sedi lavorative (art. 21) - collocamenti obbligatori al lavoro (legge 23 marzo 1999,n. 68)
Integrazione-relazione: sociale	<ul style="list-style-type: none"> -accesso alla informazione e alla comunicazione (art. 25) -rimozione ostacoli per esercizio attività sportive, turistiche o ricreative (art. 23) - esercizio del diritto di voto -Inserimento ed integrazione sociale (assistenza domiciliare, aiuto domestico, servizi di aiuto personale per gravi limitazioni dell'autonomia...)

Trasporti:	<ul style="list-style-type: none"> -facilitazioni economiche per l'acquisto o la modifica di veicoli adibiti alla guida o trasporto di soggetti con handicap di tipo motorio - possibilità di permessi per l'accesso veicolare in zone a traffico limitato -diritto di appositi spazi di parcheggio
Fiscali:	<ul style="list-style-type: none"> - diritto di detrazione, dal reddito complessivo, delle spese mediche o di assistenza inerenti la condizione di handicap
Abilitative:	<ul style="list-style-type: none"> - diritto alla riserva di alloggi da parte del Comune e I.A.C.P. (Istituto Autonomo Case Popolari)

AGEVOLAZIONI PER PARENTI ED AFFINI

Diritto ad usufruire di 3 giorni al mese di permesso retribuito, a patto che l'assistenza al familiare disabile con handicap grave sia prestata in modo continuativo ed esclusivo, anche in assenza di convivenza

Nuovi orientamenti giurisprudenziali → Circolare INPS n.9 23/05/07

che a nulla rilevi che nell'ambito del nucleo familiare della persona con disabilità in situazione di gravità si trovino conviventi familiari non lavoratori idonei a fornire l'aiuto necessario...

che tale assistenza non debba essere necessariamente quotidiana, purché assuma i caratteri della sistematicità e dell'adeguatezza rispetto alle concrete esigenze della persona con disabilità in situazione di gravità

Che i benefici...si debbano riconoscere anche a quei lavoratori che – pur risiedendo o lavorando in luoghi anche distanti da quello in cui risiede di fatto la persona con disabilità in situazioni di gravità...offrano allo stesso una assistenza sistematica ed adeguata...

Il diritto è esteso a parenti ed affini sino al 3° grado

Il diritto è riservato ai lavoratori dipendenti (pubblici o privati)

Dr. MEDICO CHIRURGO
Cod. Fisc. Partita IVA

Perrone
no. OP. PZ

MILANO

*Le analisi Lab. per risultato
sono offetto da*

- ① poliposi divert. colici del colon
- ② steatosi epatica
- ③ endoarteriosclerotiche e
ricostruzione bis iliache.
- ④ leucopenia congenita con
disturbo funzionale del fibrinogeno
refettibile e disfibrirogenemia
congenita.

⑤ Spertumione or l'urina

⑥ Depressione IMA e ricovero
in cardiologia con bypass.

⑦ IRC.

⑧ I. Venosa con infarto con sequestro
mi. dx.

⑨ IPB.

⑩ colesteroli cole-ati.

⑪ Policitemia vera.

⑫ catonotto ota

⑬ Infarto splinico ed infarto
renale multipli con IRA

il l'urina per un esito

Diff.
Cell.

Dott.
Medico Chirurgo
Specialista in Nefrologia

Studio: Tel.
Abil.:
E-mail:

13/11/07

Certifico che lo p.z.
Pino, di o. 82,
residente a

presenta le seguenti patologie:

1) Carcinoma mammario dx - in
mantecamento totale e metastasi
visibili in metastasi massive
linfonodale parasternale
dx ed asellare, ed al
territorio sottocutaneo sovraclavare,
ed al territorio omo a D3 in
terapia con chemioterapia a
3-4° livello (attualmente con taxol)

2) Fibrosi atriale univale
in insuff. mitralica in
tempo sintomatico e
insufficienza cardiaca cronica
e NYHA.

⇒ su le attuali patologie
lo p.z. esibisce a
sintomo continuo
da parte dei familiari

4° lavoro e richiesto
della p.z. negli anni
di legge e nel rispetto
della normativa sulla
privacy.

12/11/06
MEDICO CHIRURGO
Tel. 011/123456

Dott.
Specialista Pneumologia
Amb.:
Assl.:
Cod. Fisc.:
Part. IVA

11, 17/08/20

Si certifica che la Sig.ra
ANNA

il

nata a
residente a
rispetto alla valutazione medico-legale fatta dalla Commissione
Medica per l'Invalidita' Civile di

nella seduta del 15/11/

presenta aggravamento delle seguenti patologie:

Polmonite in fase cronica, con
e grave deficit della funzionalità

dall'atto della precedente valutazione della suddetta Commissione
si sono evidenziate le seguenti patologie invalidanti:

Dilatazione del seno di Winslow con
fistola e fistole comunicanti (Borchi
e nello spazio - PM documentata) in fase di fase
part. a.

In fede.

Dott.
COD. REG.

francesco