

LA SORVEGLIANZA SANITARIA: RISVOLTI E IMPLICAZIONI MEDICO-LEGALI

**Le valutazioni negli ambiti previdenziali e assistenziali
correlate alla idoneità al lavoro**

19 Maggio 2023

→ **Statistiche**

2022

1.350.222

pensioni liquidate

627.799

46,5%

di natura assistenziale

722.423

53,5%

di natura previdenziale

→ **Dati dal Monitoraggio INVCIV:**

2022

2.580.232

domande di Invalidità Civile pervenute

2.331.162

verbali definiti

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



INQUADRAMENTO MEDICO-LEGALE DEGLI STATI DI INVALIDITA'

Direzione Regionale Puglia - Coordinamento Medico Legale

Invalidità pensionabile e invalidità civile

	INVALIDITA' PENSIONABILE	INVALIDITA' CIVILE
Settore	Previdenza	Assistenza
Soggetti tutelati	Assicurati	Assistiti
Tipo di intervento	Protezionistico (rischio)	Solidaristico (bisogno)
Erogazioni di beni	Prestazioni	Provvidenze
Finanziamento	Privato (contributi)	Pubblico (Stato)

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Assegno ordinario di invalidità

Art. 1 Legge 222/1984

Pensione ordinaria di inabilità

Art. 2 Legge 222/1984

Direzione Regionale Puglia - Coordinamento Medico Legale

Art. 1 della Legge 222/1984 Assegno ordinario di invalidità

“Si considera invalido, ai fini del conseguimento del diritto ad assegno nell’assicurazione obbligatoria per l’invalidità, la vecchiaia ed i superstiti dei lavoratori dipendenti ed autonomi gestita dall’Istituto nazionale della previdenza sociale, l’assicurato **la cui capacità di lavoro, in occupazioni confacenti alle sue attitudini, sia ridotta in modo permanente a causa di infermità o difetto fisico o mentale a meno di un terzo.**”

CAPACITA' DI LAVORO

Alla valutazione della capacità di lavoro concorrono:

- 1) Validità biologica → danno psicofisico**
- 2) Attitudini:** disposizione naturale psicofisica ad una determinata attività + preparazione tecnica e/o naturale per svolgere una determinata attività.

1 + 2



OCCUPAZIONI CONFACENTI

INVALIDITA' ORDINARIA art. 1 L 222/1984

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

OCCUPAZIONI CONFACENTI

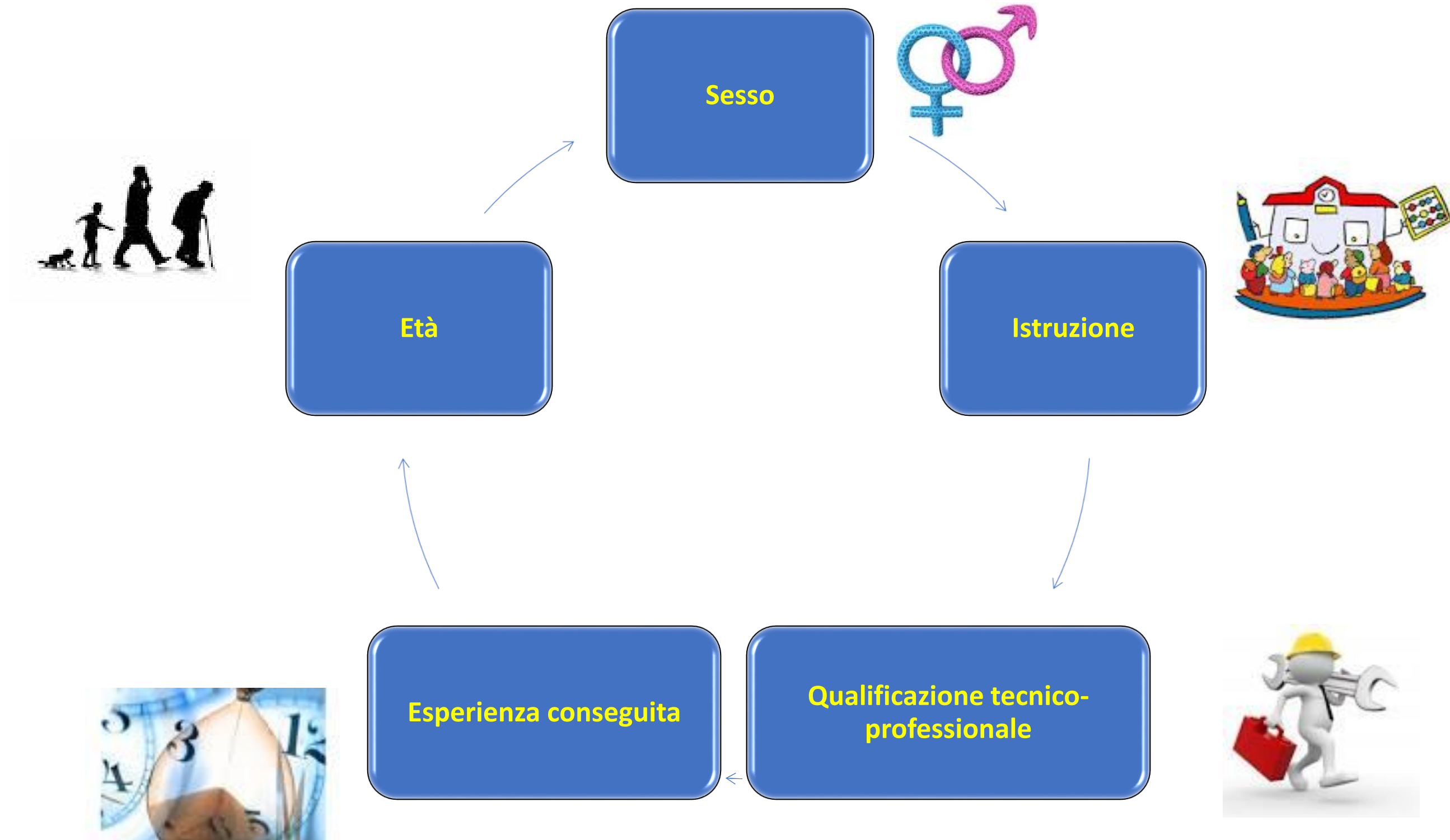
Tutte quelle occupazioni che l'assicurato ha esercitato in maniera non occasionale ma continuativa, nell'arco della sua vita lavorativa e le attività a queste analoghe

ATTITUDINI

Patrimonio bio-attitudinale-professionale:

età, sesso, istruzione, ambiente familiare, predisposizione costituzionale per particolari attività, esperienza professionale, doti e qualità particolari, etc.

Principali fattori che incidono sulle occupazioni confacenti alle attitudini



Art. 2 della Legge 222/1984

Pensione ordinaria di inabilità

«Si considera inabile, ai fini del conseguimento del diritto a pensione nell'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti dei lavoratori dipendenti ed autonomi gestita dall'Istituto nazionale della previdenza sociale, l'assicurato o il titolare di assegno di invalidità con decorrenza successiva alla data di entrata in vigore della presente legge il quale, a causa di infermità o difetto fisico o mentale, si trovi nell'**assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa.**»

Pensione di inabilità, art. 2 l. 222/1984

Viene concessa in presenza dei seguenti requisiti:

assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa a causa di infermità o difetto fisico o mentale.

E', inoltre, richiesta:

- la **cessazione** di qualsiasi tipo di attività lavorativa;
- la **cancellazione** dagli albi professionali;
- la **rinuncia ai trattamenti** a carico dell'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione ed a ogni altro trattamento sostitutivo o integrativo della retribuzione.



INVALIDITA'

riduzione permanente della capacità lavorativa attitudinale in
occupazioni confacenti
(criterio prevalentemente "quantitativo")

INABILITA'

impossibilità permanente di svolgere qualsiasi attività lavorativa
(criterio prevalentemente "qualitativo")

Legge 8 agosto 1995, n. 335 articolo 2, comma 12

Riforma del sistema pensionistico obbligatorio e complementare

Con effetto dal 1 gennaio 1996, per i dipendenti delle Amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, iscritti alle forme di previdenza esclusive dell'assicurazione generale obbligatoria, nonché per le altre categorie di dipendenti iscritti alle predette forme di previdenza, cessati dal servizio per infermità non dipendenti da causa di servizio per le quali gli interessati si trovino nell'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa, la pensione è calcolata in misura pari a quella che sarebbe spettata all'atto del compimento dei limiti di età previsti per il collocamento a riposo.

Pensione di inabilità ai sensi art.2 c.12 legge 335/95

La pensione diretta di inabilità, introdotta per i dipendenti pubblici a partire dal primo gennaio 1996, è un trattamento erogato a favore di chi cessa dal servizio per **inabilità assoluta e permanente a qualsiasi attività lavorativa non dipendente da causa di servizio.**



Pensione di inabilità ai sensi art.2 c.12 legge 335/95

Il trattamento di pensione è **calcolato sulla base dell'anzianità contributiva maturata**, aumentata di un ulteriore periodo compreso tra l'età alla cessazione dal servizio e il compimento del limite di età (previsto per il collocamento a riposo) nel sistema retributivo, oppure il compimento del sessantesimo anno di età nel sistema misto e contributivo.

In ogni caso l'anzianità contributiva complessiva non potrà superare i 40 anni e l'importo della pensione d'inabilità non potrà superare l'80% della base pensionabile, né, nei casi in cui l'istituto della pensione di privilegio sia ancora vigente (personale militare e assimilato e residuale per la restante categoria del personale pubblico), l'ammontare del trattamento privilegiato che sarebbe spettato nel caso che l'infermità fosse stata riconosciuta dipendente da causa di servizio.



Destinatari della pensione di inabilità tutti i dipendenti pubblici iscritti all'INPS Gestione dipendenti pubblici

La concessione della pensione d'inabilità è subordinata al riconoscimento dello **status di inabilità assoluta e permanente a svolgere qualsiasi attività lavorativa** non derivante da causa di servizio; questo tipo di pensione è infatti incompatibile con lo svolgimento di un lavoro dipendente o autonomo, sia esso in Italia o all'estero ed è revocata nel caso venissero meno le condizioni per la sua concessione.

Per chiedere la concessione della pensione di inabilità è necessario che l'iscritto abbia maturato un minimo di cinque anni di anzianità contributiva, di cui almeno tre nel quinquennio precedente la decorrenza della pensione di inabilità.



La **facoltà** di richiedere la pensione di inabilità è garantita solo all'**interessato**, mentre **non** hanno questa possibilità **i suoi superstiti**. La pensione di inabilità può però diventare un trattamento indiretto o reversibile se la richiesta è stata presentata dall'iscritto o dal pensionato prima del suo decesso. In questo caso gli organi competenti accertano in maniera postuma lo stato di inabilità del defunto prima di conferire il trattamento di reversibilità ai superstiti.



La **domanda** deve essere **presentata all'Amministrazione** presso la quale il dipendente o ex dipendente presta o ha prestato l'ultimo servizio e quindi può essere presentata:

in attività di servizio;

successivamente alla risoluzione del rapporto di lavoro avvenuta per infermità non dipendente da causa di servizio.

La **domanda**, inoltre, deve essere corredata da un **certificato medico** rilasciato dal medico di base (medico di famiglia) in cui viene attestata **l'inabilità assoluta e permanente a svolgere qualsiasi attività lavorativa.**

Se l'interessato è in attività di servizio, l'Ente o l'Amministrazione di appartenenza accerta che ci siano i requisiti contributivi minimi e poi invia **l'istruttoria all'INPS Gestione dipendenti pubblici.**



Pensione di inabilità ai sensi art.2 c.12 legge 335/95

TRATTAMENTI DI INABILITA' E INIDONEITA' AL SERVIZIO PER I DIPENDENTI PUBBLICI

Sono sostanzialmente tre i percorsi che sono stati predisposti in merito agli accertamenti sanitari collegiali ai fini pensionistici per i dipendenti delle Pubbliche Amministrazioni: uno per l'inabilità a qualsiasi lavoro proficuo L. 274/91, uno per l'inabilità pensionistica ai sensi della L. 333/95 e un ultimo per i casi di permanente inidoneità psicofisica al servizio ai sensi del D.P.R. 171/2011.

Ai sensi della L. 214/2011 sono stati abrogati gli istituti dell'accertamento della dipendenza dell'infermità da causa di servizio, dell'equo indennizzo e della pensione privilegiata. Tali istituti rimangono applicabili, per espressa deroga contenuta nella sunnominata Legge, solo nei confronti del personale appartenente al comparto sicurezza, difesa, vigili del fuoco e soccorso pubblico.

Legge 122/2022, art. 45, comma 3 bis

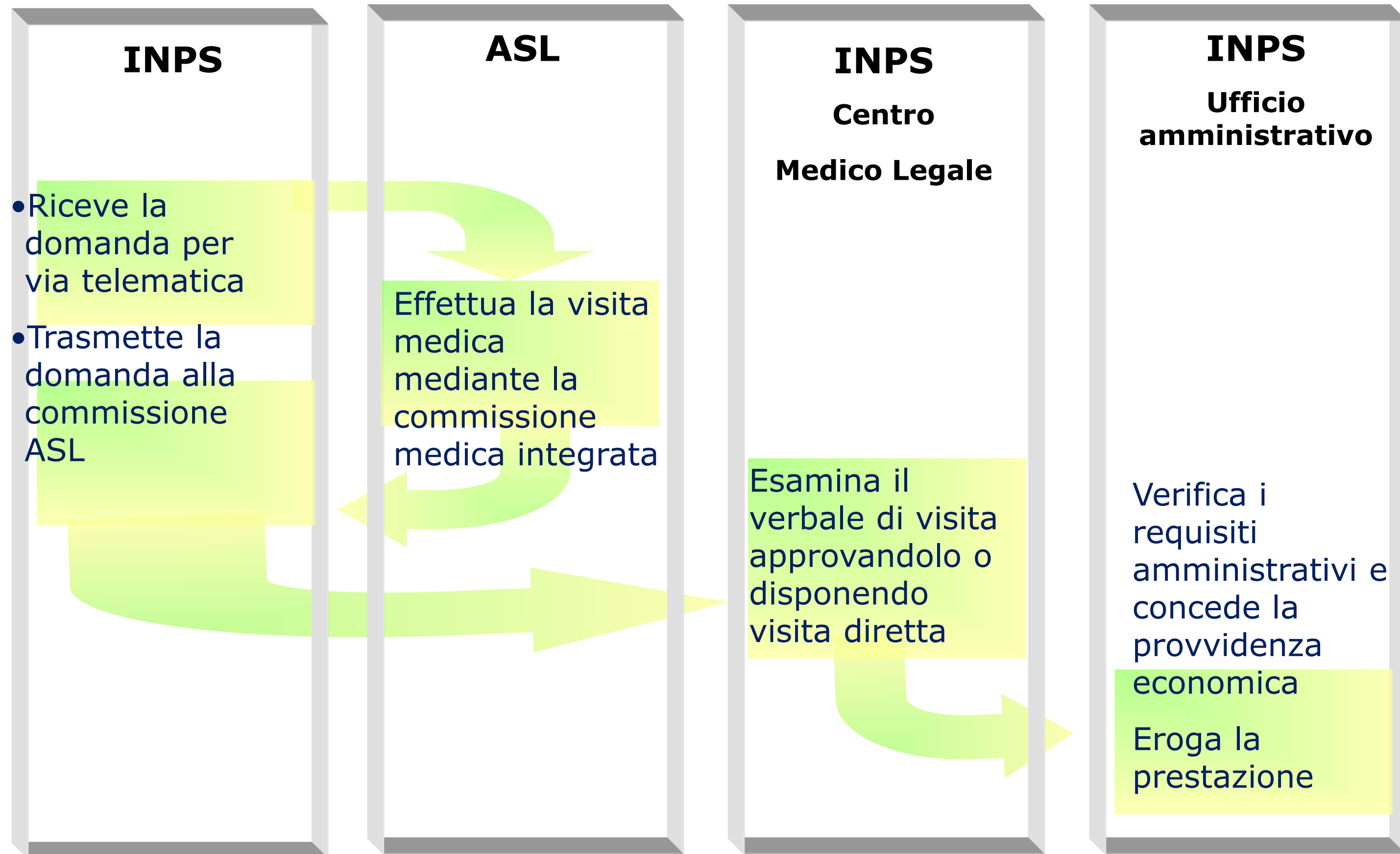
Soppressione delle Commissioni Mediche di Verifica operanti presso il MEF

Al fine di semplificare, razionalizzare e armonizzare le procedure di accertamento e di valutazione delle condizioni di invalidità, di disabilità, di inabilità e di inidoneità, le commissioni mediche di verifica operanti nell'ambito del Ministero dell'economia e delle finanze sono soppresse a decorrere dal **1° gennaio 2023 (*)** e tutte le funzioni da esse svolte sono trasferite all'**Istituto Nazionale della Previdenza Sociale** (INPS).

A decorrere dalla medesima data, l'INPS subentra al Ministero dell'economia e delle finanze nell'attività di coordinamento, organizzazione e segreteria delle commissioni mediche di verifica e nei rapporti giuridici relativi alle funzioni ad esso trasferite.

(*) Il D.L. 173/2022 ha procrastinato tale termine al **1° giugno 2023** introducendo ulteriori specificazioni inerenti pensionistica di guerra e Commissione Medica Superiore.

INVALIDITA' CIVILE - GLI ENTI COINVOLTI



ANALISI ANDAMENTO FASE SANITARIA INVALIDITA' CIVILE: PRIME ISTANZE

REGIONE/DCM	anno 2019				anno 2020				anno 2021				anno 2022			
	domande	verbali	GG ASL	GG CIC	domande	verbali	GG ASL	GG CIC	domande	verbali	GG ASL	GG CIC	domande	verbali	GG ASL	GG CIC
ABRUZZO	62.490	58.508	92		49.740	38.586	129		60.744	56.095	139		62.263	57.686	126	
BASILICATA (Tutta in convenzione)	25.689	25.010		175	21.286	18.753		154	25.978	30.985		99	28.078	26.711		34
CALABRIA (Tutta in convenzione)	97.991	82.443		91	78.479	48.851		131	94.505	107.411		156	105.089	100.388		75
CAMPANIA NON IN CONVENZIONE	282.594	266.520	150	62	238.923	179.055	174	94	280.816	262.284	183	82	292.027	247.075	148	32
EMILIA-ROMAGNA	183.715	168.366	95		152.556	134.280	101		182.298	170.642	101		197.511	179.409	102	
FRIULI VENEZIA GIULIA NON IN CONVENZIONE	44.058	43.103	94	78	36.799	32.138	98	102	42.032	39.628	106	76	45.174	42.426	95	50
LAZIO (Tutta in convenzione)	257.056	187.207		80	201.973	124.752		132	235.726	201.037		241	254.845	210.844		211
LIGURIA	66.575	65.414	106		50.583	33.561	141		63.319	50.556	175		66.929	59.163	189	
LOMBARDIA	350.871	341.145	72		271.800	246.542	80		342.240	304.011	72		371.252	346.480	78	
MARCHE	65.807	61.461	105		53.911	44.066	140		63.453	63.463	129		68.665	64.400	103	
MOLISE	14.019	12.323	81		10.313	7.876	130		12.555	12.849	122		13.809	13.549	72	
PIEMONTE	170.144	158.415	77		129.824	109.578	95		159.360	137.530	111		174.659	145.130	115	
PUGLIA	202.237	199.067	75		171.127	157.427	84		202.109	185.579	73		218.960	206.893	77	
SARDEGNA	72.462	63.996	147		55.425	42.042	198		69.568	57.553	224		73.519	69.223	195	
SICILIA NON IN CONVENZIONE	239.612	215.356	145	126	189.843	120.023	206	186	219.686	196.486	236	172	232.608	210.484	212	87
TOSCANA	135.570	124.321	98		115.472	95.024	118		134.944	120.182	130		145.414	131.636	122	
UMBRIA	45.909	45.500	54		40.520	39.482	47		49.822	42.636	50		51.036	50.516	64	
VENETO NON IN CONVENZIONE	167.649	154.179	113	81	142.578	116.082	133	106	164.783	156.192	142	135	178.394	169.149	125	119
Totale	2.484.448	2.272.334	112	87	2.011.152	1.588.118	125	127	2.403.938	2.195.119	145	163	2.580.232	2.331.162	130	118

VISITE IN COMMISSIONE MEDICA INTEGRATA ASL - ANNO 2022				
REGIONE/DCM	Giacenza Iniziale	Totale Pervenuti	Totale Definiti	Giacenza Finale
ABRUZZO	26.465	63.401	62.151	27.715
BASILICATA	0	0	0	0
CALABRIA	3.366	2	167	3.201
CAMPANIA	0	0	0	0
DCM MILANO	43.454	118.414	114.252	47.616
DCM NAPOLI	131.067	156.706	142.025	145.748
DCM ROMA	24.970	22	1.326	23.666
EMILIA ROMAGNA	71.356	199.424	196.063	74.717
FRIULI VENEZIA GIULIA	9.056	34.295	34.511	8.840
LAZIO	4.109	7	217	3.899
LIGURIA	38.964	68.192	64.386	42.770
LOMBARDIA	60.155	260.146	256.507	63.794
MARCHE	27.728	69.788	71.667	25.849
MOLISE	4.515	14.161	14.933	3.743
PIEMONTE	65.999	179.513	163.982	81.530
PUGLIA	46.935	221.427	216.475	51.887
SARDEGNA	56.956	74.854	73.566	58.244
SICILIA	135.308	164.965	159.699	140.574
TOSCANA	60.734	147.042	145.286	62.490
UMBRIA	11.436	51.068	51.288	11.216
VENETO	54.697	120.670	121.868	53.499
Totale	877.270	1.944.097	1.890.369	930.998

REVISIONI SANITARIE ORDINARIE INVALIDITA' CIVILE - ANNO 2022					
REGIONE/DCM	Giacenza Iniziale	Totale Pervenuti	Totale Definiti	Di cui agli atti	Giacenza Finale
ABRUZZO	13.729	21.145	18.315	4.803	16.559
BASILICATA	1.500	8.324	7.783	1.003	2.041
CALABRIA	8.583	35.900	34.787	8.846	9.696
CAMPANIA	9.716	56.168	49.864	6.478	16.020
DCM MILANO	21.251	20.970	24.853	4.089	17.368
DCM NAPOLI	37.633	50.599	56.947	10.404	31.285
DCM ROMA	118.367	70.148	83.539	25.829	104.976
EMILIA ROMAGNA	27.886	50.293	56.409	24.669	21.770
FRIULI VENEZIA GIULIA	2.552	10.722	10.369	1.453	2.905
LAZIO	20.216	33.378	35.414	11.015	18.180
LIGURIA	10.483	16.241	15.622	6.529	11.102
LOMBARDIA	35.474	63.368	64.519	18.595	34.323
MARCHE	10.774	18.355	19.280	2.115	9.849
MOLISE	695	4.675	4.313	301	1.057
PIEMONTE	17.485	30.435	32.885	7.382	15.035
PUGLIA	45.005	75.577	73.305	2.367	47.277
SARDEGNA	21.992	18.307	19.061	2.238	21.238
SICILIA	66.938	78.780	94.205	8.272	51.513
TOSCANA	13.486	30.203	32.986	8.741	10.703
UMBRIA	6.258	16.104	15.843	4.158	6.519
VENETO	18.732	42.450	46.607	29.613	14.575
Totale	508.755	752.142	796.906	188.900	463.991

Definizione di invalido civile

Legge 18 marzo 1971 n. 118, art. 2 (e successive modificazioni ed integrazioni)

“...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 a un terzo** o, se **minori di anni 18**, che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età.

Ai soli fini dell'assistenza socio-sanitaria e della concessione dell'indennità di accompagnamento, si considerano mutilati ed invalidi civili i soggetti **ultrasessantenni** che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età.

Sono esclusi gli invalidi per causa di guerra, di lavoro, di servizio, nonché i ciechi e i sordomuti per i quali provvedono altre leggi.”

PROVVIDENZE ECONOMICHE A FAVORE DEGLI INVALIDI CIVILI ADULTI (*)

Norma di riferimento	Natura della provvidenza	Requisiti m.l. (stralcio)
Legge 118/71 art. 13	Assegno mensile di assistenza	<u>Ridotta capacità di lavoro pari o superiore al 74% (**)</u>
art. 12	Pensione di inabilità	<u>Totale inabilità lavorativa</u>
Legge 18/80 art. 1	Indennità accompagnamento (***)	Incapacità di deambulare o di compiere gli atti quotidiani della vita

(*) Adulti ovvero di età compresa tra 18 e 67 anni

(**) Con il Dlgs 509/1988 a partire dal 12/3/1992 la soglia passa dal 67% al 74%

(***) Concessa al solo titolo della minorazione, cioè indipendente dallo stato di bisogno economico e dall'età

CONCETTO DI CAPACITA' LAVORATIVA

DM Sanità 5/2/1992 modalità d'uso delle tabelle punto 1:

“ il danno funzionale permanente è riferito alla capacità lavorativa (art.1 comma 3 ed art. 2 comma 2 DLgs 509/1988) che deve intendersi come **capacità lavorativa generica....**”

Ministero del Tesoro circ. 14 del 28/09/1992 punto 8a:

“La legge 118/1971 e il DM 25/07/1980 fanno riferimento alla capacità lavorativa generica, termine che si riferisce ad una **generica ed astratta validità psico-fisica ad espletare un lavoro non qualificato indipendentemente dalle attitudini del soggetto e dal concretarsi dell'evento....**”

Il DLgs n. 509/1988 e il DM 5/02/1992 introducono invece nuovi parametri valutativi quali la **capacità lavorativa semispecifica e specifica e la potenzialità lavorativa...**”

In sintesi, capacità lavorativa:

- Generica = ad espletare una qualsiasi attività lavorativa
- Specifica = ad espletare il proprio lavoro
- Semispecifica = in occupazioni confacenti alle proprie attitudini

CONCETTO DI OCCUPAZIONI CONFACENTI

DM Sanità 5/2/1992, modalità d'uso delle tabelle, punto 1:

“Il danno funzionale permanente è riferito alla capacità lavorativa... che deve intendersi come capacità lavorativa generica con possibilità di variazioni in più del valore base, non superiore a cinque punti di percentuale, nel caso in cui vi sia anche incidenza sulle occupazioni confacenti alle attitudini del soggetto (capacità cosiddetta semispecifica) e sulla capacità lavorativa specifica.”

Dlgs 23/11/1988, n. 509, art. 3:

“Le percentuali di invalidità, indicate nella tabella... in misura fissa ovvero con individuazione di fasce, 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 tecnico-professionale del medesimo”

ESEMPIO

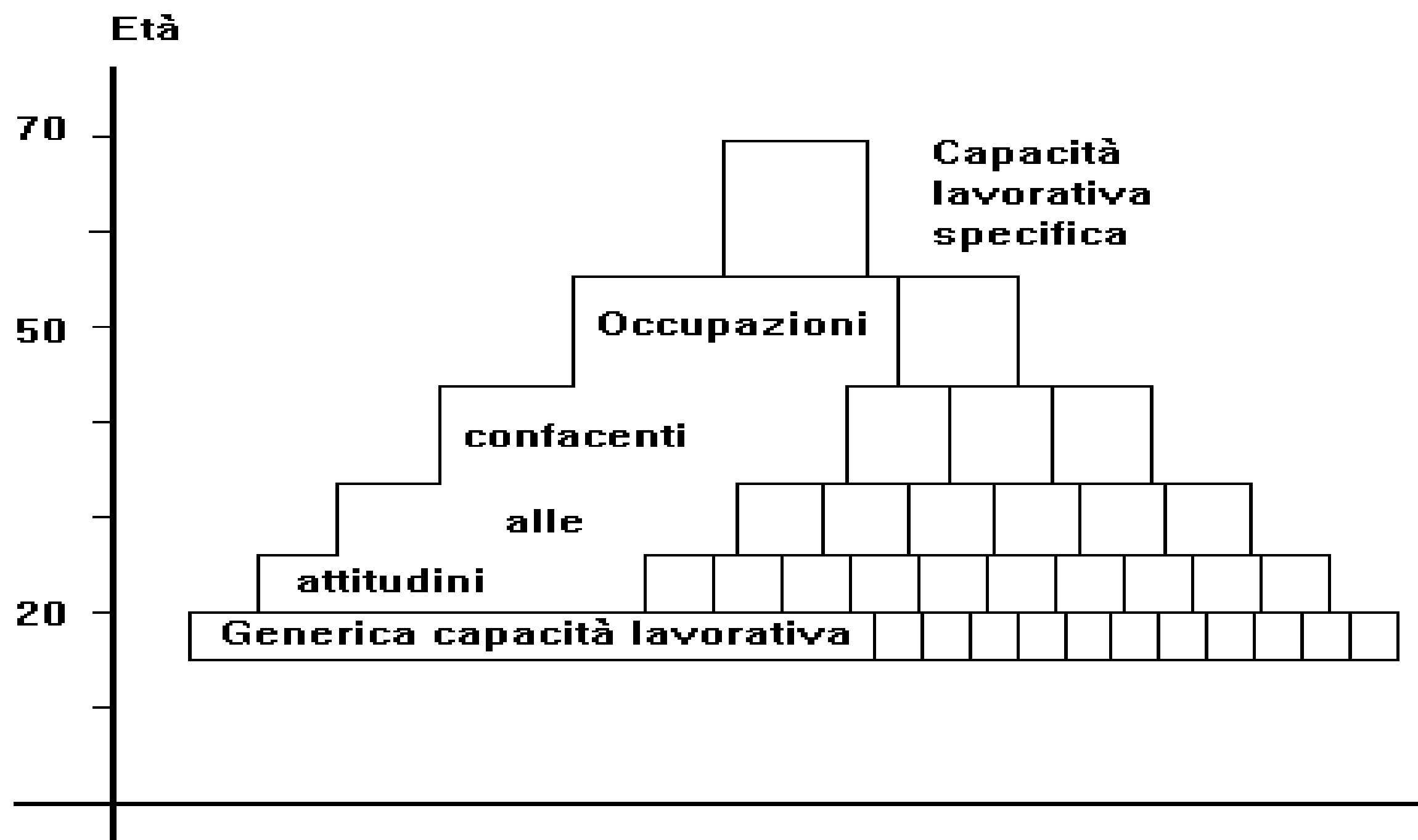
COD	VOCE DM Sanità 5/2/1992	Min	Max	Fisso
7223	Esiti di trattamento chirurgico con endoprotesi d'anca	31 (<u>26-</u> <u>36</u>)	40 (<u>35-</u> <u>45</u>)	0

CONCETTO DI OCCUPAZIONI CONFACENTI

Per ogni singola menomazione (e non per il complesso morboso) +/- 5 punti %

D.lgs. 509/1988 art. 3	Diminuzione max - 5 punti %	Incremento max + 5 punti %
Occupazioni confacenti alle attitudini	<ul style="list-style-type: none"> > Età giovanile > Soggetto all'inizio di una attività lavorativa 	<ul style="list-style-type: none"> > Età avanzata > Soggetto che ha svolto da anni una attività lavorativa
Specifica attività lavorativa svolta	<ul style="list-style-type: none"> > Buon adattamento psico-fisico > Prospettive favorevoli di carriera 	<ul style="list-style-type: none"> > Usura psico-fisica > Prospettive di declassamento > Ambiente di lavoro particolarmente disagiata > Pericolosità per i colleghi e per gli impianti
Formazione tecnico- professionale	<ul style="list-style-type: none"> > Altamente specifica con buone possibilità di impiego 	<ul style="list-style-type: none"> > Scarsa ed inadeguata alle esigenze del mercato di lavoro

Teoria del cono o della piramide di Di Giuseppe



IDONEITA' AL LAVORO

- a) FATTORE BIOLOGICO: validità somatica, validità psichica (intellettiva + mentale)
- b) FATTORE ATTITUDINALE: disposizione naturale psicofisica ad una determinata attività, preparazione tecnica e/o culturale per svolgere una determinata attività
- c) ELEMENTI COSTITUTIVI DEL LAVORO: manualità necessarie, caratteristiche tecniche, condizioni ambientali, ecc.

SEMANTICA, DOTTRINA, GIURISPRUDENZA

ATTITUDINE: disposizione individuale, somatica o psicosomatica, spontanea, congenita o ereditaria, che, grazie a processi di maturazione o di apprendimento, col concorso dell'intera personalità, si manifesta con un rendimento in un'attività pratica semplice o complessa.

VALIDITA': efficienza psicofisica allo svolgimento di qualsiasi attività.

CAPACITA': efficienza a svolgere una ben determinata attività.

ABILITA': efficienza a svolgere una ben determinata attività richiedente speciali e particolari disposizioni attitudinali proprie del soggetto.

Legge 12/03/1999 n. 68 Norme per il diritto al lavoro dei disabili

Art. 1 collocamento dei disabili (sintesi punto 1) (*)

- a) Invalidi civili > 45%
 - b) Invalidi del lavoro > 33%
 - c) Non vedenti (ciechi assoluti, ventesimisti e decimisti) e sordomuti
 - d) Invalidi guerra, invalidi civili di guerra ed invalidi servizio con minorazioni ascritte dalla I alla VIII categ. Tab. A
- P3) Non vedenti (centralinisti, massaggiatori e fisioterapisti, riabilitatori, insegnanti)

NB sono esclusi dal collocamento obbligatorio gli invalidi/inabili INPS

Art. 1 collocamento dei disabili (punto 4)

L'accertamento delle condizioni di disabilità... è effettuato dalle commissioni di cui all'art. 4 della legge 5/2/1992, n. 104, secondo i criteri indicati nell'atto di indirizzo e coordinamento [DPCM 13/01/2000]

Art. 2 collocamento mirato

1. Per collocamento mirato dei disabili si intende quella serie di strumenti tecnici e di supporto che permettono di valutare adeguatamente le persone con disabilità nelle loro capacità lavorative e di inserirle nel posto adatto, attraverso analisi di posti di lavoro, forme di sostegno, azioni positive e soluzioni dei problemi connessi con gli ambienti, gli strumenti e le relazioni interpersonali sui luoghi quotidiani di lavoro e di relazione.

DPCM 13/01/2000

Atto di indirizzo e coordinamento in materia di collocamento obbligatorio del
Disabile a norma dell'art. 1, comma 4, della legge 12 marzo 1999, n. 68

Art. 4 comma 1 } Profilo socio-lavorativo della persona disabile
Art. 4 comma 2 } Profilo dinamico funzionale (periodo scolastico)

Art. 2 comma 1 } Diagnosi funzionale della persona disabile
Art. 5 comma 1 } secondo le indicazioni dell'all. 1 e all. 2

Art. 3 comma 1 } Valutazione globale attuale e potenziale e la
Art. 6 comma 1 } relazione conclusiva

Allegato 1 } Indicazioni delle capacità utili al lavoro
Allegato 2 } Criteri esplicativi della capacità globale, lavorativa,
diagnosi funzionale e profilo socio-lavorativo

Capacità globale (residua) di cui alla legge n. 104/1992

Il ricorso al parametro «capacità complessiva individuale residua» esprime da un lato la precisa volontà di superare il ricorso alla stima della «capacità lavorativa»; almeno così deve intendersi l'abbandono della qualificazione delle capacità, che nella indicazione «complessiva» assume una connotazione di «globalità» e cioè contorni più precisi per la qualificazione individuale. L'aggettivazione «residua» contenuta nella legge n. 104/1992, non va intesa, secondo le finalità della norma stessa, in termini tali da porre in evidenza solamente le diversità negative della persona considerata. La capacità complessiva di una persona è il fondamento della sua individualità. Tale «capacità» espressione positiva di ciò che la persona è effettivamente in grado di estrinsecare, è globale, complessiva, e quindi tale da non poter essere ricondotta solo alla sfera lavorativa della persona considerata. La capacità non può prescindere dal riferimento all'ambiente di vita della persona in esame, in quanto ciò che si è chiamati a valutare è il «globale» funzionamento del soggetto, non nel senso astratto di una «performance» teorica, ma piuttosto inteso come capacità di interagire ed adattarsi alle più diverse circostanze.

Capacità lavorativa

La capacità di lavoro è la potenzialità ad espletare una o più attività qualora sussistano caratteristiche ben delineate, sia biologiche, sia attitudinali, sia, ancora, tecnico-professionali. L'evoluzione tecnologica ha prodotto un inevitabile ridimensionamento di tutte le attività a prevalente estrinsecazione motoria, facilmente sostituibili da strutture meccaniche, nonché una moltiplicazione di attività diversificate, «specializzate» nelle quali prevale sempre più la componente intellettuale. Conseguentemente sempre di più nel tempo si è reso necessario, da un lato l'approfondimento dello studio valutativo delle conseguenze delle lesioni, non solo motorie, ma anche viscerali, dall'altro una sorta di «personalizzazione», definendo di volta in volta la riduzione della capacità lavorativa in base alle caratteristiche specifiche della persona esaminata.

Diagnosi funzionale della persona disabile ai fini del collocamento mirato

Consiste in una valutazione qualitativa e quantitativa, il più possibile oggettiva e riproducibile, di come la persona «funziona» per quanto concerne le sue condizioni fisiche, la sua autonomia, il suo ruolo sociale, le sue condizioni intellettive ed emotive.

Profilo socio-lavorativo della persona disabile

Consiste nelle notizie ed informazioni utili per individuare la posizione della persona disabile nel suo ambiente, la sua situazione familiare, di scolarità e di lavoro e vengono utilizzate per la diagnosi funzionale.

**L'INVALIDITA'
NON E' UGUALE
PER TUTTI!**



Grazie!



Le valutazioni negli ambiti previdenziali e assistenziali correlate alla idoneità al lavoro

19 maggio 2023