

La Certificazione medica: istruzioni per l'uso

Chieti 2 marzo 2024

INAIL

INFORTUNIO E MALATTIA PROFESSIONALE

Il diritto alla prestazione e la certificazione sanitaria

dr Anna Rita Pecoraro DM II° INAIL Chieti



TAVOLO PERMANENTE: INAIL – FNOMCEO

16.11.2022

OBIETTIVO: rafforzare i canali di comunicazione e di collaborazione tra i medici Inail e quelli dei Servizi sanitari regionali con iniziative formative organizzate in collaborazione con i vari ordini dei medici a livello nazionale.

TEMATICHE

- adeguatezza delle certificazioni su infortuni e malattie professionali
- strategie di presa in carico della persona infortunata o affetta da tecnopatia
- campagne di formazione/informazione per la prevenzione sui tumori professionali e sulle patologie muscolo scheletriche
- approfondimenti in tema di violenza sugli operatori sanitari e sullo stress lavoro-correlato

INAIL

- ▶ Assicurazione per Infortuni e Malattie Professionali
- ▶ Obbligatoria
- ▶ Indennitaria
- ▶ Automatica
- ▶ Eroga prestazioni
 - ▣ *economiche*
 - ▣ *sanitarie e socio-sanitarie*
 - ▣ *integrative*

PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE

- ▶ Cure ambulatoriali
- ▶ Cure integrative riabilitative
- ▶ Assistenza protesica
- ▶ Dispositivi ed interventi per il recupero dell'autonomia
- ▶ Interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione
- ▶ Interventi per il reinserimento lavorativo
- ▶ Attività medico-legali

DEFINIZIONE di INFORTUNIO sul lavoro

Art 2 TU 1124/65

“ ...quell’evento avvenuto per causa violenta in occasione di lavoro da cui sia derivata la morte o un’inabilità permanente al lavoro, ovvero un’inabilità temporanea assoluta che comporti l’astensione dal lavoro per più di tre giorni”

CAUSA VIOLENTA

▶ Antecedente causale dannoso ed esteriore che agisce sull'organismo umano con rapidità d'azione

▶ Caratteri della causa violenta

✓ *Antecedente all'evento*

✓ *Idoneità qualitativa*

✓ *Idoneità quantitativa*

✓ *Congruenza anatomopatologica*

✓ *Congruenza modale*

RAPPORTO DI CAUSALITÀ

► Legame che intercorre tra due eventi per cui l'uno si pone come effetto rispetto all'altro

- Criteri di causalità
 - ✓ *criterio cronologico*
 - ✓ *criterio qualitativo*
 - ✓ *criterio quantitativo*
 - ✓ *criterio topografico*
 - ✓ *criterio modale*

INFORTUNIO in ITINERE (Art 12 DL 38/00)

«Salvo il caso di interruzione o deviazione del tutto indipendenti dal lavoro o, comunque, non necessitate, l'assicurazione comprende gli infortuni occorsi alle persone assicurate durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro, durante il normale percorso che collega due luoghi di lavoro se il lavoratore ha più rapporti di lavoro e, qualora non sia presente un servizio di mensa aziendale, durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di lavoro a quello di consumazione abituale dei pasti. L'interruzione e la deviazione si intendono necessitate quando sono dovute a cause di forza maggiore, ad esigenze essenziali ed improrogabili o all'adempimento di obblighi penalmente rilevanti. L'assicurazione opera anche nel caso di utilizzo del mezzo privato, purchè necessitato. Restano, in questo caso, esclusi gli infortuni direttamente cagionati dall'abuso di alcool e di psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; l'assicurazione, inoltre, non opera nei confronti del conducente sprovvisto della prescritta abilitazione di guida»



INFORTUNI in ITINERE NON TUTELATI

- ▶ Rischio “elettivo” derivante da condotte pericolose poste volontariamente in essere dal lavoratore senza nesso o necessità con l’attività lavorativa
- ▶ Abuso di alcool e psicofarmaci [alcolemia > a 0,5 g/l art 186 codice della strada; dal 2010 tasso zero per neopatentati (patente da meno di tre anni), per chi ha meno di 21 anni e per i guidatori professionali o chi conduce veicoli che superano le 3,5 tonnellate]
- ▶ Uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni
- ▶ Guida senza l’abilitazione alla guida

CERTIFICAZIONE MEDICA DI INFORTUNIO LAVORATIVO (Mod 1/SS)

- ▶ Redatto dai medici (pronto soccorso o medico di famiglia) per attestare uno stato di inabilità temporanea assoluta al lavoro o la sua cessazione
- ▶ Utilizzabile come primo, continuativo, definitivo e riammissione in temporanea
- ▶ Deve pervenire all'Inail e al datore di lavoro
- ▶ Agricoli e autonomi sono tenuti ad inviarlo direttamente all'Inail corredato di denuncia
- ▶ Contiene dati sensibili relativi all'assicurato per cui si applicano le disposizioni legislative in tema di "privacy"
- ▶ Predisposto in versione tipografica per inoltro per le vie tradizionali e in versione informatizzata per inoltro telematico

CERTIFICAZIONE MEDICA DI INFORTUNIO LAVORATIVO (Mod 1/SS)

Redatto in 3 copie (A assicurato B Inail C datore di lavoro)

Il sanitario che redige il certificato deve specificare

➤ 1^ pag

- ❖ tipologia di certificato (primo, continuativo, definitivo, riammissione in temporanea)
- ❖ dati anagrafici dell'assicurato
- ❖ dati identificativi del datore di lavoro

➤ 2^ pag

- ❖ cause e circostanze dell'evento
- ❖ diagnosi
- ❖ prognosi
- ❖ eventuale ricovero, accertamenti, esami specialistici, prescrizioni terapeutiche

➤ 3^ pag (manca nella copia C destinata al DL)

- ❖ esame obiettivo
- ❖ altre lesioni o malattie precedenti relazionabili all'evento
- ❖ eventuale inabilità permanente presunta ed invalidità già riconosciute
- ❖ dati del medico certificatore

OBBLIGHI del lavoratore e del datore di lavoro

LAVORATORE

- Informare immediatamente il proprio datore di lavoro
- Presentare al datore di lavoro il primo certificato medico e gli eventuali successivi

DATORE DI LAVORO

- ❖ Inviare denuncia all'INAIL entro 48h se ITA > 3gg, corredata di primo certificato medico o suoi riferimenti identificativi
- ❖ Se trattasi di infortunio mortale o per cui si prevede pericolo di morte la denuncia è inviata entro 24 ore
- ❖ Se titolare artigiano impossibilitato a presentare denuncia l'obbligo di informare l'INAIL ricade sul sanitario che effettua la prestazione
- ❖ Per gli agricoltori il medico che presta la prima assistenza all'infortunato invia all'INAIL il certificato/denuncia entro 24h dalla prestazione erogata

CONVENZIONE INAIL-INPS (25 novembre 2008-Circolare INAIL 38/2009)

- INAIL: accerta il nesso di causa per le MP nonché l'occasione di lavoro e la causa violenta per gli infortuni
- INPS: nell'ambito della rilevazione degli stati di malattia individua i casi di sospetta competenza INAIL
- Nei casi dubbi le prestazioni sono erogate dal primo ente che riceve il certificato medico

Nuove Categorie Assicurati

- **CASALINGHE** : infortuni da cui derivi una inabilità permanente di grado uguale o superiore al 16% (Lg 493/1999, tutela in vigore dal 1/3/2001)
- **SPORTIVI PROFESSIONISTI**: infortuni da cui derivi inabilità temporanea assoluta e/o danno biologico (DL 23/2/2000 n° 38, art 6)
- **STUDENTI**: infortuni da cui derivi un danno biologico per alunni di scuole pubbliche e private primarie e secondarie nello svolgimento di esercitazioni tecnico-scientifiche, attività motorie e sportive, alfabetizzazione informatica e studio della lingua straniera
- **LAVORATORI MARITTIMI**: infortuni da cui derivi inabilità temporanea assoluta e/o danno biologico (DL 28/6/2013 n°76 convertito dalla legge 9/8/2013 n° 99)
- **LAVORATORI dello SPETTACOLO**: infortuni da cui derivi inabilità temporanea assoluta e/o danno biologico

INFORTUNIO IN AMBITO DOMESTICO

- ▶ Soggetti di età compresa tra i 18 e 65 anni che svolgono in esclusiva lavoro domestico
- ▶ NON indennizzata la ITA
- ▶ IPP valutata con TU 1124/65
- ▶ RD costituita a partire dal 16%, non revisionabile
- ▶ Prestazione economica *una tantum* per IPP tra 6% e 15%
- ▶ APC per titolari RD che versano in particolari condizioni menomative
- ▶ Rendita ai superstiti in caso di infortunio mortale o conseguente all'infortunio indennizzato

CERTIFICATO MEDICO PER INFORTUNIO DOMESTICO

Redatto in unica copia da allegare alla domanda per le prestazioni

Una tantum – Rendita diretta - APC

➤ 1^ pag

- dati anagrafici infortunato
- data dell'infortunio, prime prestazioni e guarigione clinica
- esame obiettivo e diagnosi
- postumi invalidanti e loro valutazione ML

➤ 2^ pag

- esiti di lesioni o patologie pregresse
- invalidità già riconosciute

☐ Elenco menomazioni ai fini concessione APC (TU 1124/65)

ASSEGNO PER ASSISTENZA PERSONALE CONTINUATIVA (ALL 3 DPR 1124/65)

- riduzione dell'acutezza visiva, tale da permettere soltanto il conteggio delle dita alla distanza della visione ordinaria da vicino (cm 30) o più grave;
- perdita di nove dita delle mani, compresi i due pollici;
- lesioni del sistema nervoso centrale che abbiano prodotto paralisi totale flaccida dei due arti inferiori;
- amputazione bilaterale degli arti inferiori:
 - a) di cui uno sopra il terzo inferiore della coscia e l'altro all'altezza del collo del piede o al di sopra,
 - b) all'altezza del collo del piede o al di sopra, quando sia impossibile l'applicazione di protesi;
- perdita di una mano e di ambedue i piedi, anche se sia possibile l'applicazione di protesi;
- perdita di un arto superiore e di un arto inferiore:
 - a) sopra il terzo inferiore, rispettivamente, del braccio e della coscia,
 - b) sopra il terzo inferiore, rispettivamente, dell'avambraccio e della coscia;
- alterazione delle facoltà mentali che apportino gravi e profondi perturbamenti alla vita organica e sociale;
- malattie o infermità che rendono necessaria la continua o quasi continua degenza a letto.

TUTELA INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI IN AMBITO INTERNAZIONALE

PAESI COMUNITARI

- ▶ Prestazioni economiche: Istituto presso cui il lavoratore è assicurato
- ▶ Prestazioni sanitarie:
 - ▶ Istituto competente dello stato membro presso cui il lavoratore è assicurato ed ha la propria residenza/dimora
 - ▶ Istituto stato membro per conto dell'istituto competente se il lavoratore risiede in stato diverso da quello presso cui è assicurato
- ▶ Per accertamenti medico-legali da effettuarsi all'estero l'INAIL incarica le istituzioni competenti dello stato membro presso cui il lavoratore risiede/dimora

PAESI EXTRACOMUNITARI

- **Convenzioni internazionali**
 - ❖ Parità di trattamento
 - ❖ Principio di territorialità
 - ❖ Esportabilità della prestazione
- **No convenzioni internazionali**
 - ❖ Italiani all'estero: prestazioni a carico dell'INAIL (Lg 398 3/10/1987)
 - ❖ Lavoratori stranieri: prestazioni a carico INAIL previa assicurazione

DEFINIZIONE di MALATTIA PROFESSIONALE

Malattia contratta “nell’esercizio e a causa” delle lavorazioni indicate nel sistema tabellare, nonché qualsiasi altra malattia della quale il lavoratore sia in grado di dimostrare l’origine lavorativa.

- Elemento eziologico: noxa patogena specifica
- Elemento circostanziale: esposizione a rischio professionale nell’esercizio della lavorazione morbigena
- Elemento consequenziale: inabilità lavorativa o morte

NESSO CAUSALE

Medesimi criteri che valgono per IL (cronologico, topografico, qualitativo, quantitativo, modale)

- ▶ Non è evento improvviso ed imprevisto ma legato al lavoro svolto
- ▶ Causa non concentrata nel tempo ma lenta, diluita e reiterata (superiore ad un turno di lavoro)
- ▶ Non semplicemente occasionata dal lavoro ma direttamente connessa al rischio lavorativo specifico
- ▶ Tutela del rischio ambientale

Sentenza Corte Costituzionale n° 179/88

La Corte Costituzionale

- ▶ *Dichiara l'illegittimità costituzionale, in riferimento all'art. 38, comma secondo, Cost., dell'art. 3, comma primo, del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 (testo unico delle leggi sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali), nella parte in cui non prevede che "l'assicurazione contro le malattie professionali nell'industria é obbligatoria anche per malattie diverse da quelle comprese nelle tabelle allegate concernenti le dette malattie e da quelle causate da una lavorazione specificata o da un agente patogeno indicato nelle tabelle stesse, purché si tratti di malattie delle quali sia comunque provata la causa di lavoro";*
- ▶ *Dichiara l'illegittimità costituzionale, in riferimento all'art. 38, comma secondo, Cost., dell'art. 211, comma primo, del detto D.P.R. n. 1124 del 1965, nella parte in cui non prevede che l'assicurazione é obbligatoria anche per malattie diverse da quelle comprese nelle tabelle concernenti malattie professionali nell'agricoltura e da quelle causate da una lavorazione specificata o da un agente patogeno indicato nelle tabelle stesse, purché si tratti di malattie delle quali sia comunque provata la causa di lavoro;*

SISTEMA MISTO

- ▶ Malattia tabellata (presunzione legale di origine)
- ▶ Malattia non tabellata (onere della prova del lavoratore)

PRESUNZIONE LEGALE DI ORIGINE

Art 2727 CC: Le presunzioni sono le conseguenze che la legge o il giudice trae da un fatto noto per risalire a *un fatto ignorato*

- Presunzione legale *assoluta*: non ammette prova contraria
- Presunzione legale *relativa*: ammette la prova contraria

Struttura della Tabella

- MALATTIA agente causale
- LAVORAZIONE esposizione all'agente
- PERIODO MASSIMO DI INDENNIZZABILITA' dalla cessazione della lavorazione rischiosa

Struttura della Tabella

MALATTIE (ICD-10)	LAVORAZIONI	Periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione della lavorazione
5) MALATTIE CAUSATE DA CROMO, LEGHE E COMPOSTI:		
a) ULCERE E PERFORAZIONI DEL SETTO NASALE (J34.8)	Lavorazioni che espongono all'azione del cromo, leghe e composti.	3 anni
b) DERMATITE ULCERATIVA (L98.4)		3 anni
c) DERMATITE ALLERGICA DA CONTATTO (L23.0)		6 mesi
d) ASMA BRONCHIALE (J45.0)		18 mesi
e) CARCINOMA DEL POLMONE (C34)	Lavorazioni che espongono all'azione del cromo esavalente.	Illimitato
f) CARCINOMA DEI SENI PARANASALI (C31)	Lavorazioni che espongono all'azione del cromo leghe e composti.	Illimitato
g) CARCINOMA DELLE CAVITA' NASALI (C30)		Illimitato
h) ALTRE MALATTIE CAUSATE DALLA ESPOSIZIONE PROFESSIONALE A CROMO, LEGHE E COMPOSTI (ICD10 DA SPECIFICARE)		3 anni. Illimitato in caso di manifestazioni neoplastiche
6) MALATTIE CAUSATE DA MANGANESE, LEGHE E COMPOSTI:		
a) PARKINSONISMO MANGANICO (G21)	Lavorazioni che espongono all'azione del manganese, leghe e composti.	10 anni
b) PSICOSINDROME ORGANICA (F07.9)		4 anni
c) ALTRE MALATTIE CAUSATE DALLA ESPOSIZIONE PROFESSIONALE A MANGANESE, LEGHE E COMPOSTI (ICD10 DA SPECIFICARE)		4 anni.
7) MALATTIE CAUSATE DA MERCURIO, AMALGAME E COMPOSTI:		
a) SINDROME CEREBELLARE-EXTRAPIRAMIDALE (tremore, atassia, diplopia) (T56.1)	Lavorazioni che espongono all'azione del mercurio, amalgame e composti.	4 anni
b) ENCEFALOPATIA TOSSICA (G92)		4 anni
c) POLINEUROPATIA PERIFERICA (G62.2)		4 anni
d) NEFROPATIA (N14.3)		4 anni
e) GENGIVOSTOMATITE (K05.1)		1 anno
f) ALTRE MALATTIE CAUSATE DALLA ESPOSIZIONE PROFESSIONALE A MERCURIO.		4 anni

MP TABELLATE

Opera la presunzione legale relativa se la malattia è compresa nella tabella, se è contratta nell'esercizio della lavorazione indicata e se si è manifestata entro il PMI.

Sono necessari

- ▶ Esistenza della patologia
- ▶ Adibizione abituale e sistematica alla lavorazione indicata in tabella
- ▶ La patologia si manifesta entro il PMI

Superamento della presunzione legale d'origine

- ▶ Assenza o non rispondenza della patologia nosologicamente indicata in tabella
- ▶ Il lavoratore è stato addetto in maniera non abituale e sistematica alla lavorazione morbigena
- ▶ Il lavoratore non è stato esposto in misura concreta e idonea a determinare la patologia
- ▶ La patologia è riconducibile ad altra causa extralavorativa
- ▶ Manifestazione della malattia oltre il PMI

MP NON TABELLATE

Sono necessari criteri validati da dati epidemiologici e della letteratura scientifica

- ▶ Idoneità causale dell'agente patogeno
- ▶ Idoneità causale della lavorazione a causare la patologia
- ▶ Esposizione/adibizione all'agente patogeno/lavorazione morbigena in maniera sistematica ed abituale ed in misura sufficiente

Revisione delle Tabelle MP Ind e Agr DM 10 ottobre 2023

- Malattie nosologicamente definite: tipizzazione diagnostica dettagliata in relazione alla progressione delle conoscenze scientifiche
- Eliminata la voce “altre malattie causate dalla esposizione...”
- Classificazione delle malattie: le malattie sono classificate secondo la codifica internazionale ICD-10
- Qualificazione della lavorazione come *abituale e sistematica*
- Eliminazione della «Anchilostomiasi»

Primo Certificato Medico di Malattia Professionale

In industria (art 53 TU 1124/65)

- Il certificato è redatto dal medico che presta le prime cure all'assicurato

Il certificato contiene

- Generalità del lavoratore
- Datore di lavoro attuale
- Lavorazione o sostanze che hanno determinato la malattia
- Precedenti datori di lavoro presso cui erano svolte le lavorazioni morbigene con indicazione dei periodi per i quali il lavoratore ha svolto tali lavorazioni e con indicazione della mansione
- Diagnosi
- Eventuale inabilità temporanea
- APR, APP, accertamenti praticati, cure praticate

Il certificato deve essere inviato entro 15 giorni dal lavoratore al datore di lavoro

Il Datore di lavoro inoltrerà denuncia all'INAIL entro 5 giorni dalla ricezione del certificato

Primo Certificato Medico di Malattia Professionale

In agricoltura (artt 238 e 251 TU 1124/65)

- Il certificato-denuncia è redatto dal medico che presta le prime cure all'assicurato ed invia il documento all'INAIL entro 10 giorni dalla data della visita

Primo Certificato Medico di Malattia Professionale

Il certificato medico di malattia professionale attiva il procedimento di riconoscimento per l'ammissione alla tutela assicurativa

DENUNCIA-SEGNALAZIONE EX ART 139 TU 1124/65 E ART 10 DLgv 38/2000

Art 139 TU 1124/65: “E’ obbligatorio per ogni medico, che ne riconosca l’esistenza, la denuncia delle malattie professionali, che saranno indicate in un elenco da approvarsi con decreto del Ministro de Lavoro e previdenza Sociale di concerto con quello della Sanità..

- La denuncia deve essere fatta all’Ispettorato del Lavoro competente per territorio...

Art 10 DLgv 38/2000:

- Con decreto del Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale.....è costituita una commissione scientifica per l’elaborazione e la revisione periodica dell’elenco delle malattie di cui all’art 139 e delle tabelle di cui agli artt 3 e 211 del testo unico.....
- Fermo restando che sono considerate malattie professionali anche quelle non comprese nelle tabelle....delle quali il lavoratore dimostri l’origine professionale, l’elenco delle malattie di cui all’art 139...conterrà anche liste di malattie di probabile e di possibile origine lavorativa, da tenere sotto osservazione ai fini della revisione delle tabelle delle malattie professionali di cui agli artt 3 e 211 del testo unico...
- E’ istituito presso la banca dati INAIL, il registro nazionale delle malattie causate dal lavoro ovvero ad esso correlate. Al registro possono accedere tutti i soggetti pubblici cui sono attribuiti compiti in materia di protezione della salute e di sicurezza dei lavoratori sui luoghi di lavoro

La denuncia-segnalazione ha finalità conoscitivo-epidemiologiche e preventive

ELENCO DELLE MALATTIE EX ART 139 TU 1124/65

Strutturato in 3 liste

- malattie la cui origine lavorativa è di elevata probabilità
- malattie la cui origine lavorativa è di limitata probabilità
- malattie la cui origine lavorativa è solo possibile

Costituisce il serbatoio per la revisione ed aggiornamento delle tabelle delle Malattie Professionali

REFERTO MEDICO EX ART 365 C.P

Chiunque, nell'esercizio di una professione sanitaria presti la propria assistenza o opera in casi che possono presentare i caratteri di un delitto perseguibile d'ufficio, deve riferirne all'Autorità Giudiziaria entro 48 ore o, se vi è pericolo nel ritardo, immediatamente

L'obbligo del referto non sussiste qualora esponga l'assistito a procedimento penale

Reati perseguibili d'ufficio:

- omicidio (colposo, preterintenzionale, doloso)
- lesioni dolose (inabilità superiore a 20gg o da cui derivano postumi)
- lesioni personali gravi o gravissime (art 582 e 583 c.p.)
- lesioni che derivano da inosservanza di norme e regolamenti (art 590 c.p.)

La malattia professionale costituisce un delitto perseguibile d'ufficio se:

- vi sia stata colpa del DL o di un suo dipendente
- vi sia un rapporto di causalità tra la colpa e lo sviluppo della malattia

REFERTO MEDICO EX ART 365 C.P

Lesione personale (art 582 c.p.): lesione da cui deriva una malattia diagnosticabile

Lesione personale grave (art 583 c.p.):

- inabilità ad attendere alle ordinarie occupazione per un periodo > a 40gg
- pericolo di vita
- indebolimento permanente di u senso o di un organo

Lesione personale gravissima (art 583 c.p.)

- malattia insanabile
- perdita di un senso o di un organo
- perdita di un arto
- perdita della capacità di procreare
- permanente e grave difficoltà della favella
- deformazione o sfregio del viso

REFERTO MEDICO EX ART 365 C.P

Il referto contiene notizie in merito a:

- generalità dell'assistito
- luogo e tempo della prestazione sanitaria
- le notizie relative al fatto
- le conseguenze del fatto
- il luogo dove l'assistito si trova
- eventuali ulteriori interventi effettuati o da effettuarsi

ESERCENTI PROFESSIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE

- ▶ **ATTO DI VIOLENZA:** *«Insulti minacce o qualsiasi forma di aggressione fisica, verbale (ivi compreso il discredito via web o social network), psicologica o contro la proprietà sia della struttura sia dell'operatore, praticati da parte di soggetti esterni all'organizzazione, compresi i pazienti, tali da mettere a repentaglio la salute, la sicurezza o il benessere anche psicologico, di un individuo»* (NIOSH, OMS, ILO)
- ▶ Legge 14/8/2020 n° 113: procedibilità d'ufficio per reato di percosse a danno degli esercenti le professioni sanitarie
- ▶ Legge 26/5/2023 n° 56: inasprimento pena per reato di lesioni a danno dei professionisti sanitari
- ▶ Referto all'Autorità Giudiziaria in tutti i casi di atti di violenza a danno degli operatori sanitari e socio-sanitari

MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE

Sono considerate malattie-infortunio

Causa virulenta = Causa violenta

Opera la “presunzione semplice” in assenza di momento infettante non denunciato

Art 2729 CC “le presunzioni non stabilite dalla legge sono lasciate alla prudenza del giudice il quale non deve ammettere che presunzioni gravi, precise e concordanti”

La presunzione è giuridicamente valida quando dall’insieme dei fatti noti si può risalire ad un fatto ignoto con un procedimento fondato sulla ragionevole possibilità e verosimiglianza secondo un criterio di normalità

PROTOCOLLO OPERATIVO (Lettera INAIL 1993 – Circolare n° 74/1995)

Condizioni per l'ammissione alla tutela assicurativa

- ▶ Assicurati esposti per motivi professionali al contatto frequente con sangue o sperma (operatori in Malattie Infettive, Emodialisi, Trapianti, Rianimazione Odontoiatria, Laboratorio, personale addetto a pulizia strumenti e/o rigoverno ambienti contaminati)
- ▶ Contatto con sangue o sperma in tempi compatibili con il periodo di incubazione della malattia diagnosticata
- ▶ Transito negli ambienti di lavoro di soggetti affetti dalla malattia diagnosticata e contagianti
- ▶ Assenza di comportamenti "a rischio" dell'assicurato

SCHEDA INDAGINE DIAGNOSTICA

- ▶ Sez A: notizie concernenti l'assicurato con esito accertamenti effettuati nell'immediatezza dell'evento
- ▶ Sez B: notizie sul materiale sospetto infettante (natura del materiale infettante, modalità di contaminazione, assetto immunologico)
- ▶ Sez C: notizie sulla provenienza del materiale sospetto infettante: (identificabilità del soggetto, status, disponibilità markers per HBV, HCV, HIV, comportamenti a rischio)

DANNO BIOLOGICO

Art 13 comma 1 DL 38/00: “...lesione all’integrità psico-fisica, suscettibile di valutazione medico legale, alla persona...”

DANNO BIOLOGICO

TABELLA DELLE MENOMAZIONI: elenco delle menomazioni derivanti dalle lesioni, suddiviso per apparati ordinati in ordine alfabetico, con le relative valutazioni percentuali da 0% a 100%

TABELLA INDENNIZZO DB: tabella del corrispettivo economico della valutazione percentuale del danno; fa riferimento all'età dell'assicurato al momento della guarigione clinica

TABELLA DEI COEFFICIENTI: ristora le conseguenze patrimoniali del danno (capacità di produrre reddito); fa riferimento al grado della menomazione e retribuzione dell'assicurato ed è in relazione al pregiudizio della menomazione sulla attività lavorativa dell'assicurato (categorie di appartenenza e ricollocabilità) Opera per menomazioni di grado uguale o superiore al 16%

TABELLA DELLE MENOMAZIONI

MENOMAZIONI 0% - 5% Franchigia

MENOMAZIONI 6%-15% Indennizzo in Capitale

MENOMAZIONI = o > 16% Indennizzo in Rendita

REVISIONE

ATTIVA: disposta dall'Istituto

PASSIVA: richiesta dall'assicurato

- ▶ La prima revisione può essere richiesta o disposta entro il periodo revisionale:
 - ▶ IL: dopo 1 anno dalla data dell'infortunio o almeno 6 mesi dalla costituzione della RD
 - ▶ MP: dopo 6 mesi dalla data di cessazione del periodo ITA ovvero dopo 1 anno dalla data di manifestazione della MP
 - ▶ Le successive revisioni possono essere richieste o disposte non prima di 1 anno dalla precedente
 - ▶ Il certificato medico deve contenere la diagnosi, la descrizione della menomazione, la percentuale di danno richiesta
- Scadenza periodo revisionale dopo 10 anni per IL e dopo 15 anni per MP tranne che per
- ▶ silicosi e asbestosi
 - ▶ malattie infettive e parassitarie
 - ▶ malattie neoplastiche

CURE IDROFANGOTERMALI E SOGGIORNI CLIMATICI

CHI

- Infortunati e tecnopatici durante il periodo ITA se ricorre assoluta necessità della cura e previo assenso della ASL di competenza
- Titolari di indennizzo per IL o MP (comprese Silicosi e Asbestosi) le cui menomazioni siano inquadrabili nelle patologie previste dal Decreto Min Salute dedicato (Elenco DM 15/12/1994)
- Soggiorni climatici (per casi di particolare gravità)

COME

Domanda corredata di certificato medico del curante comprensivo delle menomazioni per cui si richiede la cura e il tipo di cura ritenuta necessaria

Grazie per l'attenzione

