

68° CONGRESSO NAZIONALE

4-9 novembre 2013

Roma - Ergife Palace Hotel

L'infermità cronica

un concetto clinico
fra permanenza e
temporaneità

Relatore: Lia De Zorzi

Coordinatore Centrale - U.O.C. Prestazioni e
sostegno del Reddito INPS



MALATTIA ACUTA

Processo morboso funzionale o organico a rapida evoluzione, caratterizzato dalla comparsa di sintomi e segni vivaci/intensi.

Può essere considerata un fenomeno episodico e completo in sé, spesso suscettibile di cura, guarigione con o senza reliquati.

La condizione di malattia, cioè quello che il paziente prova, è tutta spiegabile con il meccanismo anatomo-fisio-patologico della malattia

MALATTIA CRONICA

CONSIGLIO SUPERIORE DELLA SANITÀ (APRILE 1999)

Le malattie croniche si caratterizzano per il fatto di presentare sintomi che perdurano nel tempo, in maniera costante o con fasi di remissione parziale/totale e di riacutizzazione. Possono iniziare in qualsiasi momento della vita, annoverandosi fra le cause anche quelle congenite o genetiche.

Le malattie croniche variano nei sintomi, nelle cure e nell'avanzamento. Alcune possono minacciare la vita, la qualità della vita e le capacità di funzionamento, con resistenza alle cure; altre possono essere meno/scarsamente invalidanti e rispondere meglio alle cure.

Secondo l'OMS in Europa le malattie croniche provocano almeno l'86 per cento dei morti e il 77 per cento del carico di malattia.

Le malattie croniche rappresentano anche un problema per la necessità di un diverso modello assistenziale rispetto alle malattie 'acute': per le croniche, infatti, si deve poter prevedere la presa in carico dei pazienti sul territorio e l'assistenza lungo tutto il decorso della malattia.

MALATTIA CRONICA

«Il sistema sanitario italiano è più concentrato sulle malattie acute, che richiedono un intervento rapido e puntuale. Per le patologie croniche serve invece un modello di assistenza diverso, che sposti le risorse sul territorio, per evitare non solo che le persone si ammalino, ma anche che chi è già malato vada incontro a ricadute, aggravamenti e disabilità»

2006 il ministero della Salute : [edizione italiana del rapporto Oms](#)

Cause delle malattie croniche

Sito EpiCentro



FONTE OMS MODIFICATA

MALATTIA SUBACUTA

Si dice di malattia o di processo morboso che ha perso i caratteri della forma acuta (insorgenza improvvisa, transitorietà) e, pur tendendo di solito a guarigione, il decorso è alquanto protratto e con fenomenologia clinica attenuata rispetto alle forme acute.

MALATTIA SUBCRONICA

Malattia o di processo morboso che per durata e torpidità di guarigione tende progressivamente a una forma cronica.

Es. LOMBALGIA

- **Acuta (0-4 settimane)**
- **Sub-acuta (1-3 mesi)**
- **Sub-cronica (3-6 mesi)**
- **Cronica (oltre 6 mesi)**

Es. SCHIZOFRENIA

- **Acuta (0-4 settimane)**
- **Sub-acuta (1-6 mesi)**
- **Sub-cronica (6 mesi - 2 anni)**
- **Cronica (oltre 2 anni)**

DEFINIZIONI DOTTRINALI DELLA MALATTIA

Puccini

“Ogni processo **morboso a carattere evolutivo** che colpisca la sede delle funzioni somatiche o la sede delle funzioni psichiche accompagnato da disturbi funzionali locali o generali obiettivamente rilevabili”

Gerin

“Modificazione **peggiorativa** dello stato anteriore avente **carattere dinamico** estrinsecatasi in un disordine funzionale apprezzabile di una parte o dell'intero l'organismo, che si ripercuote sulla vita organica e soprattutto di relazione e che necessita di un intervento terapeutico per quanto modesto”, che richiamando la limitazione alla vita di relazione ne evoca espressamente il correlato sociale.

L'anormalità è una modificazione abnorme dell'organismo cioè un fatto patologico somato-psichico determinato dal passaggio dallo stato di salute a quello di malattia ed è un attributo fondamentale della malattia perché serve a differenziare i fatti patologici veri e propri da quelle varianti semplici dell'essere fisico e psichico circoscritte alla sfera fisiologica o para-fisiologica.



L'evolutiveità consiste in una successione di fenomeni dinamici che hanno un inizio, un decorso ed un esito e dipendono sia dall'azione aggressiva dell'agente patogeno, sia dalla reazione difensiva e riparativa dell'organismo.

È il carattere che distingue il processo morboso nel suo decorrere, il morbus dal vitium, postumo quest'ultimo stabilizzato ed adinamico in cui la malattia stessa può esitare. L'evolutiveità serve inoltre a calcolare la durata della malattia in atto che si considera guarita quando sono cessati i processi attivi, reattivi e riparativi.

L'alterazione funzionale è caratterizzata da disturbi locali e/o generali obiettivamente apprezzabili esclusivi o associati al danno anatomico, che costituiscono i segni clinici attraverso i quali la malattia si manifesta con quadro sintomatologico proprio, con la disfunzione che esprime il turbamento delle attività organiche e che caratterizza tutti i sintomi e i segni fisici di ogni singolo processo morboso significativo perché rende obiettivamente rilevabili e valutabili le manifestazioni cliniche e le loro conseguenze.

Art. 38 COSTITUZIONE - 2° Comma

I LAVORATORI HANNO DIRITTO CHE SIANO *PREVEDUTI ED ASSICURATI MEZZI ADEGUATI ALLE LORO ESIGENZE DI VITA IN CASO DI INFORTUNIO, MALATTIA, INVALIDITÀ E VECCHIAIA, DISOCCUPAZIONE INVOLONTARIA.*

Codice Civile - Libro Quinto - Del lavoro

Titolo II - Del lavoro nell'impresa - **Art. 2110**

In caso d'infortunio, di malattia, di gravidanza o di puerperio, se la legge (o le norme corporative) non stabiliscono forme equivalenti di previdenza o di assistenza, è dovuta al prestatore di lavoro la retribuzione o un'indennità nella misura e per il tempo determinati dalle leggi speciali, (dalle norme corporative) dagli usi o secondo equità

8

**NON È LA MALATTIA CLINICA IN
SÉ AD ESSERE TUTELATA
MA**

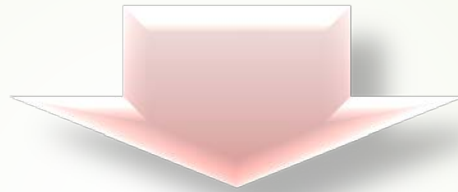
LA SITUAZIONE che la legge
individua come

“RISCHIO ASSICURATO”

In MEDICINA ASSICURATIVA, il rischio assicurato è **“L'EVENTO
TUTELATO”** definito e stabilito tale per legge o per contratto e, quindi,
statico nel tempo di vigenza dell'una o dell'altro.

L'ATTUALIZZARSI DELLO STESSO origina la prestazione

“RISCHIO ASSICURATO”



**Incapacità
Temporanea
al Lavoro Specifico**

Le definizioni di legge del **RISCHIO INCAPACITA' AL LAVORO PER MALATTIA** - al verificarsi del quale, come si è detto, è dovuta la prestazione economica – circoscrivono il campo di applicazione ai soli lavoratori assicurati presso i singoli Istituti Previdenziali / Datori di lavoro (perciò i destinatari non sono tutti i cittadini o residenti, come invece avviene per il sistema sanitario nazionale).

Esse sono, di conseguenza, comprensibilmente diverse a seconda degli ambiti d'interesse istituzionale di ogni singolo Ente assicuratore.

Si parla, pertanto, di :

- A. MALATTIA INDENNIZZABILE COMUNE**
- B. MALATTIA INDENNIZZ.LE SPECIFICA** (malattia tubercolare)
- C. MALATTIA TECNOPATICA E INFORTUNISTICA**
- D. MALATTIA RETRIBUITA** (il rischio è fissato nei contratti)

MALATTIA RETRIBUITA

Vige nel pubblico impiego e nelle categorie non contributivamente ancorate all'INPS per la malattia. Non ha una precisa definizione fissata per legge, ma si colloca all'interno del meccanismo retributivo con declinazioni contrattuali disciplinate nei CCNL e nei Contratti Integrativi Aziendali o Ministeriali.

Del tutto di recente e per certe patologie di comprovata gravità, è stato introdotto il “principio della neutralizzazione” dell'astensione lavorativa rispetto al computo complessivo delle assenze e/o dell'aspettativa per malattia; a causa dell'indeterminatezza definitoria usata nei diversi contratti integrativi di comparto, sono sorti non pochi problemi d'interpretazione medico-legale sul significato da annettere alla locuzione “patologia grave”.

12

Il dipendente assente per malattia ha diritto alla conservazione del posto per un periodo di diciotto mesi.

Ai fini della maturazione del predetto periodo, si sommano tutte le assenze per malattia intervenute nei tre anni precedenti l'episodio morboso in corso.

Superato il periodo previsto ..., al lavoratore che ne faccia richiesta può essere concesso di assentarsi per un ulteriore periodo di 18 mesi in casi particolarmente gravi.

Prima di concedere l'ulteriore periodo di assenza di cui al comma 2, su richiesta del dipendente l'amministrazione procede all'accertamento delle sue condizioni di salute per il tramite della unità sanitaria locale competente ai sensi delle vigenti disposizioni, al fine di stabilire la sussistenza di eventuali cause di assoluta e permanente inidoneità fisica a svolgere qualsiasi proficuo lavoro. (come anche modificato dal DPR 27 luglio 2011 , n. 171)

13

- a) **intera retribuzione fissa mensile^(*), con esclusione di ogni compenso accessorio, comunque denominato, per i primi 9 mesi di assenza. Nell'ambito di tale periodo per le malattie superiori a quindici giorni lavorativi o in caso di ricovero ospedaliero e per il successivo periodo di convalescenza post ricovero, al dipendente compete anche il trattamento economico accessorio ...**
- b) **90 % della retribuzione di cui alla lettera "a" per i successivi 3 mesi di assenza;**
- c) **50 % della retribuzione di cui alla lettera "a" per gli ulteriori 6 mesi del periodo di conservazione del posto ..;**
- d) **i periodi di assenza per un ulteriore periodo di 18 mesi in casi particolarmente gravi non sono retribuiti**

MALATTIA INDENNIZZABILE COMUNE

**Articolo 1 Legge 29 Febbraio 1980, n. 33
- Art. 2.**

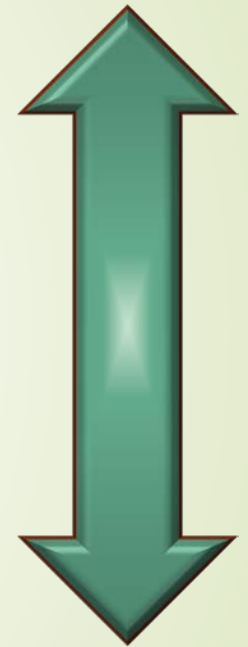
...omissis ...

l'art. 2 è sostituito dal seguente:

**<<Art. 2. -- Nei casi di infermità
comportante incapacità lavorativa,
il medico curante redige**

INFERMITÀ

Nozione medico-legale che prescinde da qualsiasi connotazione nosografica ed assorbe in sé qualunque modificazione negativa a valenza disfunzionale del normale stato di salute



MANSSIONE SPECIFICA

Ciascuna ergonomicamente diversa

Malattia COMUNE nel Lavoratore

Valutazione medico legale

**INFERMITA'
ACUTA**

Confronto

MANSIONE

rischio tutelato

**Incapacità
Temporanea
al Lavoro
Specifico**

Malattia
economicamente tutelata
in linea di massima
per 180 giorni nell'anno solare

La Malattia. Caratteristiche fondamentali :

18

LA MALATTIA INDENNIZZABILE

1. **fatto biologico** condizione morbosa antecedente necessaria e qualificata
2. **rilevanza sul rapporto di lavoro** (traslazione del rischio; verificabilità dello stato morboso; recesso/variazione del rapporto medesimo)
3. **rilevanza sul rapporto assicurativo** (indennizzabilità, automaticità, sinallagmaticità, e misura della prestazione, delimitazione temporale della stessa).

LA MALATTIA RETRIBUITA

1. **fatto biologico** condizione morbosa antecedente necessaria e qualificata
2. **rilevanza sul rapporto di lavoro** (traslazione del rischio; verificabilità dello stato morboso; recesso/variazione del rapporto medesimo)

- deve comportare “**incapacità lavorativa**” ovvero “**inidoneità al ristoro feriale**” ovvero assumere rilevanza sul rapporto di lavoro sotto il profilo della “**sicurezza e della prevenzione**”.
- deve essere **causalmente legata allo stato d'incapacità susseguente**
- deve colpire il lavoratore in modo **naturale, antecedente, non soggettivamente auto-procurato senza valido e lecito motivo**
- deve essere **temporanea e, pertanto, necessariamente “acuta o riacutizzata”**
- deve essere **attuale**
- **non deve costituire rischio coperto per legge da altre forme di tutela**
- **deve essere validamente certificata**

INVALIDITA'

1. CAPACITÀ DI LAVORO
2. In occupazioni **confacenti** alle sue attitudini
3. Sia ridotta **A MENO DI UN TERZO**
4. In modo **PERMANENTE**
5. A causa di infermità o difetto fisico o mentale

INABILITA'

1. Si trovi
2. Assoluta
3. **PERMANENTE**
4. Impossibilità di svolgere
5. Qualsiasi **ATTIVITÀ LAVORATIVA**
6. A causa di infermità o difetto fisico o mentale

**attività
capacità di lavoro
di lavoro**

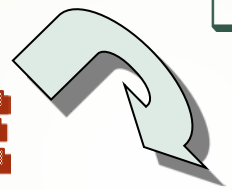
capacità di lavoro

VALIDITÀ



- ❑ INTEGRITA' BIOLOGICA
- ❑ EFFICIENZA PSICO-FISICA

ATTITUDINE



- ❑ PROPENSIONE NATURALE INNATA
*ad un potenziale ventaglio di
tipologie lavorative*

CULTURA



- ❑ ISTRUZIONE
- ❑ FORMAZIONE TEORICO-PRATICA
- ❑ PREPARAZIONE PROFESSIONALIZZANTE
- ❑ ESPERIENZA

Bene
assicurato

INVALIDITÀ



**CAPACITA'
LAVORATIVA
ATTITUDINALE**



**L'INFERMITA PERMANENTE
DEVE CONFRONTARSI CON
IL VENTAGLIO DELLE
CONFACENZE**

INABILITÀ



**IL COMPLESSO
DELLE
ENERGIE
LAVORATIVE**

Bene
assicurato

INVALIDITÀ



CAPACITA'
LAVORATIVA
ATTITUDINALE



**L'INFERMITÀ PERMANENTE
DEVE CONFRONTARSI
CON IL VENTAGLIO DELLE
CONFACENZE**

MALATTIA



CAPACITÀ
LAVORATIVA
SPECIFICA



**L'INFERMITÀ TEMPORANEA
DEVE CONFRONTARSI CON
LA SOLA MANSIONE
EFFETTIVAMENTE SVOLTA**



INVAL .TÀ

MALATTIA



PERMANENZA

CONFACENZA

INFERMITÀ OLTRE 2/3



TEMPORANEITÀ

**MANSIONE
EFFETTIVAMENTE SVOLTA**

INFERMITÀ

CONCETTO DI PERMANENZA

25

Si tratta di una situazione in cui se da un lato **non si possono formulare ipotesi prognostiche di evoluzione a breve termine**, dall'altro non si possono totalmente escludere.

Ne discende che l'aggettivo "permanente" riferito ad un'infermità o all'impossibilità di svolgere attività lavorativa qualifica una stabilità nel tempo, ma ragionevolmente non esclude e non preclude la possibilità di evoluzioni ***in peius o in melius***.

Dunque, sotto il profilo medico-legale, invocando la “permanenza” ci si riferisce sempre alla **durevolezza dell'incapacità lavorativa** sostenuta, da una infermità o da un difetto fisico o mentale

PERÒ

Non coincide, con cronicità o con irreversibilità o con inemendabilità o con insanabilità.

Valutazione del terzo residuo di capa-cità lavorativa

**Non rileva sic et simpliciter
la sola situazione clinica**

**AI FINI DEL GIUDIZIO
MEDICO-LEGALE**

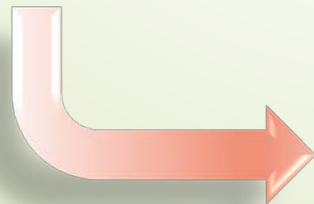


- **valu-tazione di lesione e meno-mazione,**
- **apprezzamento di come e in che misura la menomazione configuri per quel soggetto un danno lavorativo:**
 - **reali attitudini in base all'età, il sesso, le predisposizioni individuali, la preparazione culturale e tecnica individuale, l'addestramento e l'esperienza acquisite nell'esercizio di un determinato lavoro**
 - **anamnesi lavorativa**
 - **la identificazione di quelle attitudini del soggetto che, a causa della menomazione funzionale di cui è portatore possono risultare compromesse o, anche se integre, non utilizzabili per la sussistenza di una controindicazione al loro impiego (c.d. inidoneità specifiche)**

Nel 1992, la Comunità Economica Europea ha formulato una **Raccomandazione** nella quale – rifacendosi, quale criterio informatore, al principio "di territorialità" prima ricordato – si esortavano gli Stati membri ad avere particolare sensibilità e attenzione verso i lavoratori divenuti invalidi.

Le Raccomandazioni non possiedono per loro natura carattere vincolante, tuttavia – in materia di diritto internazionale del lavoratore – risultano particolarmente impegnative.

In particolare, quella del 1992, trattando del riconoscimento dello stato invalidante, rappresentava un **richiamo forte ad uniformare i criteri valutativi** e, soprattutto, **le formule legislative** che ne costituiscono fondamento normativo.



I diversi Ordinamenti avrebbero dovuto avere sensibilità sociale e **attuare la tutela per i lavoratori quanto meno in modo convergente.**

... **A PARTIRE DAL
DIZIONARIO**

28

Infatti, la disamina più dettagliata delle definizioni di legge rivela che, alla base dell'uso di certi vocaboli piuttosto che di altri, vi è una diversa semantica:

i concetti italiani, analizzati nell'apposita sezione, non sembrano facilmente esportabili, forse proprio perché nascono da un divenire giurisprudenziale e dottrinario che, nel tempo, ha definito in via interpretativa il nomen iuris.

... **CONTINUANDO CON LE DEFINIZIONI DI
LEGGE ADOTTATE PER STABILIRE IL RISCHIO**

Esse rendono conto di quanto sia variegato il requisito richiesto per avere titolo alla prestazione

Si oscilla da considerazioni prettamente socio-ambientali a concetti di esclusiva natura sanitaria, ma di difficile interpretazione oggettiva.

In tal senso, i Paesi dell'est hanno adottato formule molto più omogenee.

Inoltre, molte Nazioni prevedono graduazioni dell'invalidità con disomogeneità concettuale fra i livelli stessi (es.: capacità di lavoro, per il livello più grave, e di guadagno, per quello a minore compromissione).

La stessa considerazione del mercato del lavoro – esplicitamente nominato solo in certi Paesi – sembra essere a volte favorevole alla concessione del beneficio economico a volte rilevante ai fini della revoca dello stesso.

A fronte di questa difficoltà, non meno complessi risultano essere i requisiti di accesso al trattamento, condizionati:

- a) al godimento o meno del periodo di malattia;
- b) alla cessazione del lavoro dipendente o autonomo;
- c) alla compatibilità o meno con un reddito più o meno elevato e prefissato.

Diversificate appaiono anche le prestazioni, andando da un minimo veramente irrisorio o fisso, indipendentemente dall'effettivo reddito del soggetto, ad un pieno riconoscimento economico fondato sulla retribuzione del titolare.

MALTA

30

Vige il concetto di **proporzionalità della tutela** per malattia a seconda della **GRAVITÀ** della stessa:

➤ **Malattia:** dal 4° al massimo indennizzato ➔ **156 giorni**

➤ **Malattia GRAVE o fattispecie^① particolari:** dal 4° al massimo indennizzato ➔ **312 giorni**

① **Fattispecie particolari:** intervento chirurgico rilevante o ferite gravi

Se permane l'inabilità lavorativa da più di un anno si ha diritto alla **pensione di invalidità**, previa domanda, al Servizio di Previdenza Sociale.

I casi vengono periodicamente riesaminati dalla Commissione medica

Vige il
concetto
**proporzionalità
della tutela** per
malattia a
seconda dei
CONTRIBUTI
maturati:

GRECIA

- 120 giorni contributivi nell'anno precedente o durante i primi 12 mesi dei 15 precedenti la malattia ➔ **182 giorni**
- 300 giorni contributivi nel corso dei due anni o dei 27 mesi sui 30 precedenti la malattia ➔ **360 giorni**
- 1500 giorni contributivi 600 dei quali maturati negli ultimi 5 anni precedenti la malattia o 4500 giorni contributivi precedenti la notifica della malattia ➔ **720 giorni**

A seconda dell'età del paziente è possibile erogare una prestazione di 720 giorni anche se i requisiti non sono soddisfatti

CONTRIBUTIVE

PENSIONI DI INVALIDITA':

- ORDINARIA CON INVALIDITÀ ≥ 50%
- DA INFORTUNIO SUL LAVORO
- DOVUTA A MALATTIA PROFESSIONALE
- NON DOVUTA A INFORTUNIO SUL LAVORO ED EROGABILE IN CASO SI VERTA NEI CASI PREVISTI PER L'AIUTO FINANZIARIO

INDENNITA' NON CONTRIBUTIVE

- garantite da meccanismi di assistenza sociale
- garantite indipendentemente dal reddito
- coprono le seguenti categorie di invalidità:
 - cecità
 - sordità
 - grave infermità mentale
 - talassemia
 - emofilia – AIDS
 - disabilità grave
 - paralisi cerebrale;
 - paraplegia – quadriplegia – amputazione
 - persone affette dal morbo di Hansen
 - indennità di trasporto

Il **«certificato di incapacità al lavoro»**, compilato dal medico curante, va **reiterato per ogni settimana** di incapacità al lavoro

L'**indennità di malattia** è in importo fisso e **forfettario**, con eventuali maggiorazioni familiari.

Superati i 12 mesi di indennità di malattia, se permane inabilità, e se vengono soddisfatti i necessari requisiti contributivi, si ha **diritto** alla **presentazione** della **domanda** di **pensione di invalidità**.

E' erogata con cadenza settimanale

POLONIA

34

- **Malattia:** dal 34° giorno al massimo indennizzato → **182 giorni**
- **Tubercolosi o malattia in gravidanza :** dal 34° giorno al massimo indennizzato → **270 giorni**



dopo i 182 giorni o i 270 giorni



ASSEGNO DI RIABILITAZIONE

Concesso fino al **max di 12 mesi** a chi, esaurita la tutela per malattia, è ancora incapace al lavoro



valutazione di un medico autorizzato dallo ZUS (Istituto di previdenza Sociale).

ASSEGNO INTEGRATIVO

solo ai lavoratori subordinati assicurati e alle persone la cui retribuzione mensile ha subito una riduzione in fase di reinserimento professionale

L'assicurazione di pensione d'invalidità garantisce prestazioni in denaro in caso di **perdita di reddito** in denaro a causa di una invalidità (incapacità al lavoro)

POLONIA

Le prestazioni erogate sono le seguenti :

- **pensione di invalidità** a seguito di inabilità al lavoro
- **pensione di formazione**
- **pensione di reversibilità**

Il criterio di base per poter beneficiare della **pensione d'invalidità** è **l'incapacità totale o parziale di svolgere un'attività a fini di lucro** a causa di una **riduzione delle capacità fisiche o mentali e dell'impossibilità di recuperare la capacità al lavoro dopo un reinserimento.**

L'incapacità al lavoro viene valutata per un periodo non superiore ai 5 anni.

Se però, un esame medico appura che l'incapacità può perdurare, è valutata per un periodo più lungo.

Pensione di formazione

Spetta a coloro che soddisfano i requisiti richiesti per poter beneficiare della pensione d'invalidità e che hanno ricevuto un certificato di valutazione che attesti **la necessità di cambiare orientamento professionale per l'incapacità di svolgere le funzioni attuali.**

L'interessato viene segnalato all'ufficio di collocamento del POWIAT per consentirgli di seguire una formazione di preparazione all'esercizio di una nuova attività.

E' concessa per un periodo di **6 mesi**, che può essere prolungato o ridotto.

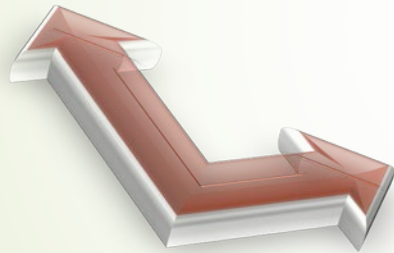
Il periodo può subire delle riduzioni se lo starost (il funzionario responsabile del powiat) informa l'ente pensionistico:

- **che non vi è alcuna possibilità di reinserimento di una data persona in una nuova occupazione;**
- **che una data persona rifiuta le misure di reinserimento professionale.**

Il periodo specificato può essere esteso per tutta la durata del reinserimento professionale, ma in ogni caso non può essere superiore a 30 giorni.

37

Vige il concetto di
RIABILITAZIONE
finalizzata alla
REINTEGRAZIONE
nel mercato del
lavoro



PAESI BASSI

Indennità transitoria

Compensa la perdita di reddito durante il periodo di **riabilitazione** nel momento in cui cessa il diritto alla prestazione di malattia in denaro.

E' concessa agli assicurati la cui **capacità lavorativa** è ridotta almeno del 50% a causa di malattia, infortunio o handicap.

Indennità transitoria

Viene concessa :

- all'assicurato che beneficia di un **trattamento attivo o di misure di riqualificazione professionale**, o nel caso in cui ne abbia già usufruito, se è ancora considerato idoneo all'impiego
- nei periodi di attesa precedenti l'inizio del **programma di trattamento/riabilitazione** e al termine dello stesso, prima che l'assicurato trovi un impiego adeguato.
- **fino a un massimo di 4 anni**, purché consenta alla persona interessata di ricominciare un attività lavorativa. (In alcuni casi è previsto un prolungamento di questo periodo).

Per compensare totalmente o parzialmente le spese relative alle misure di riqualificazione professionale possono essere concessi degli **assegni integrativi**

PAESI BASSI

Invaldità

necessario un grado di invalidità pari al 35%

Indennità per invalidità parziale

Il regolamento sulla concessione di indennità alle persone con invalidità parziale prevede un'indennità legata alla retribuzione, il cui periodo di erogazione varia dai 3 ai 38 mesi. L'importo dell'indennità dipende:

- dal grado di disabilità
- dall'ultima retribuzione percepita dal lavoratore subordinato
- dallo stipendio ottenuto nel periodo di disabilità parziale.

Indennità per invalidità totale

volta a coloro che non hanno possibilità di recupero.

Vige il concetto di

REINTEGRAZIONE

nel mercato del lavoro: l'attenzione è rivolta alle
RIMANENTI ABILITÀ AL LAVORO.

UNGHERIA

Dal 1 Gennaio 2012 le prestazioni di invalidità sono:

- **Indennità di riabilitazione** ➔ per il periodo necessario alla riabilitazione, fino al max di 3 anni dall'inizio dell'indennità.
- **Indennità di disabilità** ➔ nel caso in cui la riabilitazione non sia consigliata o possibile o si raggiunga l'età pensionabile.

La domanda per la concessione di tali indennità va presentata gratuitamente attraverso moduli stampati o elettronici presso gli enti di riabilitazione .

RIABILITAZIONE

L'importo si basa sul reddito mensile medio, e il suo minimo è stabilito in base ad alcune percentuali minime retributive

PERSONE PER CUI LA RIABILITAZIONE È POSSIBILE ENTRO TEMPISTICHE ATTESE

- Importo: 35% del reddito mensile medio;
- Minimo: 30% della retribuzione minima;
- Tetto: 40% della retribuzione minima;

PERSONE CHE HANNO BISOGNO DI UNA RIABILITAZIONE PERMANENTE

- Importo: 45% del reddito mensile medio;
- Minimo: 40% della retribuzione minima;
- Tetto: 50% della retribuzione minima;

INDISABILITÀ

Varia in base alla decisione sullo stato di salute e sulla possibilità di riabilitazione:

- Importo: 40-70% del reddito mensile medio;
- Minimo: 30-55% della retribuzione minima;
- Tetto: 45 o 150% della retribuzione minima;

DANIMARCA

41

Malattia

- **Datore di Lavoro** : dal **1°** al **30°** giorno
- **Amministrazione Comunale** : fino a un massimo di **52** settimane in **18** mesi

- Indennità settimanale **massima: 530€**
- Indennità oraria massima: **14€**
- Indennità ridotta (proporzionale al no. di ore settimanali non lavorate a causa della malattia) se parziale incapacità al lavoro

Estensione benefici anche a:

- **tirocinanti** remunerati
- chi pratica lavoro **flessibile**,
- chi ha **concluso** corso **formazione professionale** di almeno 18 mesi

Sistema di controllo a carico dell'Amministrazione Comunale per garantire **mantenimento contatto con mercato del lavoro**

- **1° esame entro 8 settimane**
- **2° esame entro 3 mesi**
- successivi
 - come da **piano di controllo** elaborato dopo 2° es.
 - **ogni 3 mesi** se sussiste capacità **lavoro part time** o capacità ottenere **introito** da **altre offerte lavoro**

Invalidità

Quando risulta evidente che la capacità lavorativa del beneficiario non può migliorare tramite:

- ❑ misure di reintegrazione
- ❑ riabilitazione
- ❑ terapie



è possibile richiedere, previa domanda all'Amministrazione Comunale, la **Pensione di Invalidità**.

Prevista **un'ulteriore prestazione in denaro** per sopperire alle spese supplementari dovute alla disabilità:

- aiuto da parte di terzi
- riscaldamento
- spese mediche
- presidi

LIECHTENSTEIN

43

Indennità di Malattia:

dal **2°** giorno al massimo
indennizzato → **720 giorni** su
un periodo di 900 giorni
consecutivi, in caso di inabilità al
lavoro (pari almeno al 50%) a seguito
di malattia.

Invalidità

Struttura a tre pilastri:

- I. **PILASTRO:** persone professionalmente attive nel Liechtenstein o soggetti non attivi che risiedono nel Liechtenstein che abbiano versato contributi per almeno 1 anno
- II. **PILASTRO:** regime della previdenza aziendale (per lavoratori con redditi superiori a una certa soglia) che mira a proteggere il tenore di vita già raggiunto dal beneficiario
- III. **PILASTRO:** assicurazione su base volontaria

I. PILASTRO (ASSICURAZIONE CONTRO L'INVALIDITÀ)

valutata dall'ente competente su **domanda**

Fornisce servizio di **reintegrazione** in base al **principio della riabilitazione prima della pensione**

- **riqualificazione professionale affiancata dal versamento di indennità giornaliera,**
- **orientamento professionale,**
- **collocamento al lavoro,**
- **reinserimento professionale progressivo,**
- **sgravi fiscali per datore di lavoro che assume un disabile,**
- **adattamento del posto di lavoro (disponibilità di ausili tecnici, ecc.)**

In caso di insuccesso delle iniziative di reinserimento, l'assicurato ha diritto (previa richiesta all'Ente competente) a una pensione di invalidità il cui importo viene calcolato in base a due fattori:

1. periodo contributivo
2. "reddito medio annuale minimo" sulla base di un calcolo complesso basato su vari fattori
 - redditi percepiti durante il periodo di attività
 - contributi dei periodi di inattività
 - redditi teorici (crediti accordati per crescita dei figli o per periodi di assistenza)

46

Indennità di Malattia

dal **9°** giorno successivo all'inizio della malattia (**escluso** il giorno di dichiarazione) al massimo indennizzato → **300 giorni**, proporzionale al reddito annuo

Ne hanno diritto:

- residenti tra i 16 e i 67 aa
- lavoratori (per almeno 4 mesi) non residenti
- genitori che si occupano della cura e della riabilitazione di un figlio (< 16 anni) ricoverato in ospedale.

Assegno di riabilitazione: se verosimile che invalidità migliori grazie alle cure/trattamento di rieducazione. Richiede un programma di cure e di rieducazione.

Superati i 300 gg di indennità di malattia, se permane inabilità, viene erogata la **pensione di invalidità** **previa richiesta all'ente pensionistico competente**

Anche nelle difformità, è pur rintracciare tuttavia un filo conduttore circa la volontà del legislatore di volta in volta in parola.

Appare chiaro che l'interesse che la collettività ha per il singolo passa attraverso **l'accertamento del suo stato di salute**: quest'ultima deve sicuramente essere compromessa per poi anche modulare sul suo effettivo stato il relativo corrispettivo economico

Molti Paesi richiedono, infatti, certezza che non si tratti di uno status temporaneo e si garantiscono, prevedendo o un antecedente periodo di malattia ovvero l'istituto dell'invalidità temporanea.

Si noti come il mercato del lavoro sia preso in considerazione dalla stessa norma in modo esplicito o implicito [e, in tal caso, come attributo della capacità di guadagno del singolo lavoratore e in termini di grande personalizzazione della stessa (*Olanda*)].

E' singolare che questo fattore, che in Italia ha portato ad un pensionamento selvaggio negli anni '70, in altre Nazioni non ha sortito lo stesso effetto: a ben vedere, la capacità di guadagno e il mercato del lavoro potrebbero essere, per certi aspetti, anche più restrittivi della capacità di lavoro, potendo darsi quest'ultima grandemente scemata, ma utilmente impegnata per la parte residuale in un'attività lucrativa.

Inoltre, sembrerebbe effettivamente più giusto affinché la tutela sia congrua, osservare l'andamento della richiesta di manodopera fisica o intellettuale e coniugare questo dato al concreto diritto a percepire o meno un quantum economico per fatto di salute.

Quale proposta dunque per una previsione di tutela più globale e in prospettiva di armonizzazione accettabile dalla maggior parte dei Paesi europei?

MALATTIA



O

G

G

I

INVALIDITÀ

ITALIA

A
U
S
P
I
C
A
B
I
L
E

D
O
M
A
N
I

MALATTIA



INVALIDITÀ

MALATTIA LUNGA