

# Individualizzazione e relativismo nel danno alla persona

## Convegno AICPF Genova 29-30 marzo 2019



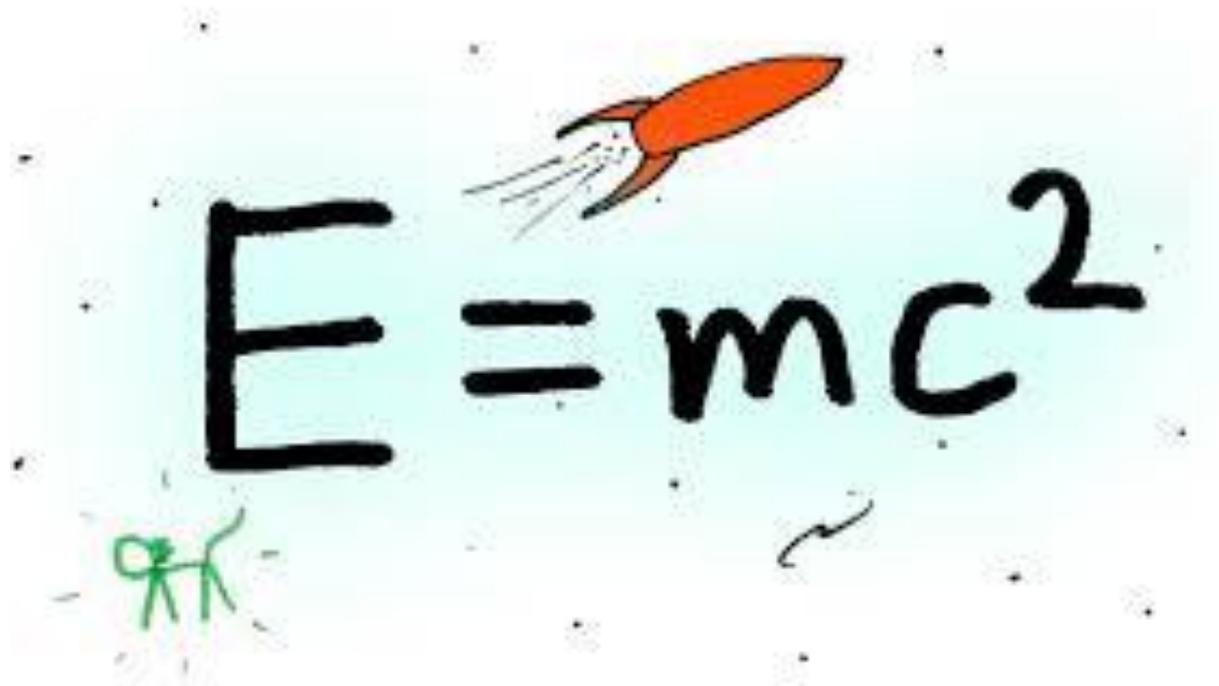
Dr Armando Mannucci

Direzione Sanitaria

Responsabile Medicina Legale

29 marzo 2019

## Individualizzazione e relativismo nel danno alla persona



Una formula che porti a tradurre in un numero la condizione clinica descritta ed analizzata da uno specialista volta a rappresentare una condizione di vissuto soggettivo per il paziente, che risente della soggettività, dell' interpretatività e dell' empatia da parte dell' esaminatore.

A cosa serve il numero?

A elaborare un riconoscimento economico, in via equitativa proporzionale all'età ed al sesso in rapporto alle conseguenze di un *life event*.

Collaborazione collegiale

Legge 24/17

Prevista dal codice deontologico

E' obbligatoria ?

E' sempre necessaria?

Di cosa si deve tenere conto?

L'efficienza lesiva

La storia clinica

Lo stato attuale

La simulazione (conscia o inconscia?)

Amplificazione e pretestazione

Le prospettive prognostiche

Lo stato anteriore e le cause sopraggiunte

Il tratto di personalità come fattore concausale

Cassazione 15991 del 21/07/2011



## Individualizzazione e relativismo nel danno alla persona

---

Invalidità temporanea e permanente

Quindi:

Il medico legale deve verificare il nesso causale e assegnare ad un range valutativo il quadro clinico descritto dallo specialista.

Il range valutativo però può essere diverso a seconda di come rappresentato nei vari barèmes

### Cosa chiede il medico legale?

La descrizione delle alterazioni comportamentali, correlabili allo stato psichico, e la loro capacità di riflettersi sull'organizzazione del sè quindi alterare il proprio stato di benessere ed il rapporto sociale – parentale - lavorativo.

Bisogna tenere presente che alcune valutazioni di danno organico sono già comprensive della compromissione psichica

### Ambiti di valutazione dell'invalidità permanente

Danno Biologico

Invalidità Civile

Invalidità permanente in ambito Inail

Invalidità permanente in ambito polizza infortuni

Pensionistica ordinaria (legge 222/84) e privilegiata

Etc

# DANNO BIOLOGICO

RCA Danno strumentalmente obiettivabile ai sensi della legge e delle tabelle delle micropermanenti art.32 commi 3 ter e quater legge 24 marzo 2012 n. 27

***3-ter. Al comma 2 dell'articolo 139 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e' aggiunto, in fine, il seguente periodo: «In ogni caso, le lesioni di lieve entita', che non siano suscettibili di accertamento clinico strumentale obiettivo, non potranno dar luogo a risarcimento per danno biologico permanente».***

***3-quater. Il danno alla persona per lesioni di lieve entità di cui all'articolo 139 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, è risarcito solo a seguito di riscontro medico legale da cui risulti visivamente o strumentalmente accertata l'esistenza della lesione.***

(Decreto del Ministero della salute, 3 luglio 2003)

### TABELLA DELLE MENOMAZIONI ALLA INTEGRITA' PSICOFISICA COMPRESSE TRA 1 E 9 PUNTI DI INVALIDITA'

Disturbo somatoforme indifferenziato lieve o disturbo dell'adattamento cronico lieve	≤ 5
Riduzione dell'olfatto fino alla perdita totale	≤ 8
Riduzione isolata del gusto fino alla perdita totale	≤ 5

SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA LEGALE  
E DELLE ASSICURAZIONI

**LINEE GUIDA  
PER LA VALUTAZIONE  
MEDICO-LEGALE DEL DANNO  
ALLA PERSONA  
IN AMBITO CIVILISTICO**

**SIMLA**  
Società Italiana di Medicina Legale  
e delle Assicurazioni

 **GIUFFRÈ EDITORE**

Enzo Ronchi, Luigi Mastroberto, Umberto Genovese

**GUIDA ALLA VALUTAZIONE  
MEDICO-LEGALE  
DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE**

IN RESPONSABILITÀ CIVILE E NELL'ASSICURAZIONE PRIVATA  
CONTRO GLI INFORTUNI E LE MALATTIE

CON CONTRIBUTO MEDICO-LEGALE PER LA QUANTIFICAZIONE DELLA SOFFERENZA  
MORALE E DEL DANNO DA PERDITA DI CHANCES

*Seconda edizione*

 **GIUFFRÈ EDITORE**

## Individualizzazione e relativismo nel danno alla persona

176.	Epilessia con sporadiche crisi, a seconda del tipo di crisi (semplici, complesse, generalizzate)	Fino a 10
177.	Epilessia trattata farmacologicamente, a seconda della frequenza delle crisi (da mensili a settimanali) e del tipo di crisi (semplici, complesse, generalizzate)	Fino a 30
178.	Epilessia non controllata farmacologicamente con crisi settimanali plurime, alterazioni di natura psichiatrica, ideomotorie e comportamentali, svolgimento di attività protette, a seconda del tipo di crisi (semplici, complesse, generalizzate)	Fino a 60
179.	Epilessia con grave compromissione psicofisica (scadimento sino alla perdita dell'autonomia personale) a seconda del tipo di crisi (semplici, complesse, generalizzate)	> 60
180.	Disturbo post-traumatico da stress cronico moderato, a seconda dell'efficacia della psicoterapia	Fino a 6
181.	Disturbo post-traumatico da stress cronico severo, a seconda dell'efficacia della psicoterapia	Fino a 15
182.	Sindrome soggettiva del traumatizzato cranico	Fino a 4
183.	Disturbo psicotico - sindrome dissociativa di lieve entità	10-20
184.	Disturbo psicotico - sindrome dissociativa di media entità	21-50
185.	Disturbo psicotico - sindrome dissociativa di grave entità	> 50
186.	Sindrome prefrontale psicorganica non grave	Fino a 20
187.	Sindrome prefrontale psicorganica grave o severa	> 20
188.	Deterioramento mentale, sostanzialmente comparabile a stato deficitario semplice	

## Individualizzazione e relativismo nel danno alla persona

		Fino a 50
189.	Deterioramento mentale generale	> 50
190.	Demenza vera	> 90
191.	Anchilosi <sup>10</sup> del rachide in toto, a seconda del coinvolgimento nervoso	Fino a 60
192.	Patologia vertebrale con deficit funzionale complessivo di media o grave entità, con disturbi trofico-sensitivi <sup>11</sup> anche persistenti e disturbi motori solo episodici ma reversibili; quadro diagnostico-strumentale di discoartrosi pluridistrettuale, di grado severo, comunque presente nei tratti cervicale e lombare	Fino a 35
193.	Patologia vertebrale con deficit funzionale complessivo di lieve entità o ai gradi estremi delle escursioni articolari, con disturbi trofico-sensitivi anche persistenti e disturbi motori solo intermittenti, reversibili; quadro diagnostico-strumentale di discoartrosi pluridistrettuale di grado medio-grave, comunque presente nei tratti cervicale e lombare	Fino a 25
194.	Esiti di frattura somatica dell'atlante o dell'epistrofeo consistenti in deficit funzionale medio, in assenza di segni e sintomi neurologici persistenti	Fino a 10
195.	Anchilosi del rachide cervicale in posizione favorevole	25
196.	Esiti di frattura di vertebra cervicale con residua deformazione somatica, deficit funzionale di media entità e disturbi trofico-sensitivi intercorrenti	Fino a 10
197.	Esiti di duplice frattura vertebrale cervicale con residua deformazione somatica, deficit funzionale di media entità ed artrosi reattiva locoregionale	Fino a 16

Disturbo posttraumatico da stress

Lo stress lavoro correlato

Stalking

Violenza sessuale

Bullismo e Cyber Bulling

# Saluti.....

