

IL CONCETTO DI I.T.A. - INABILITÀ TEMPORANEA ASSOLUTA: QUAL È IL REALE SIGNIFICATO MEDICO-LEGALE IN AMBITO INAIL?

A. MELE*, A. OSSICINI**

Nella prassi valutativa medico-legale in ambito Inail, possono emergere alcune difficoltà nell'individuare con precisione la durata del periodo di inabilità temporanea assoluta, con conseguenti criticità inerenti alla omogeneità dei provvedimenti sul territorio nazionale, anche nell'alveo delle medesime entità nosologiche e della stessa categoria lavorativa.

Tali evidenze, spingono a riprendere alcune riflessioni del passato - riviste alla luce dei mutamenti subiti dal mondo del lavoro nonché dall'Istituto in termini di ampiezza della tutela offerta all'assicurato - riguardanti la valutazione medico-legale dell'inabilità temporanea assoluta con riferimento all'attività lavorativa in concreto e di fatto svolta dall'assicurato (c.d. capacità lavorativa specifica).

Inoltre, la modulistica in uso e le evoluzioni dottrinarie sul tema, nell'ambito delle prestazioni economiche erogate in qualità di indennità giornaliera, pongono in luce alcune contraddizioni e sovrapposizioni nell'utilizzo dei termini attendere al lavoro, attitudine al lavoro, guarigione clinica, prognosi, durata del periodo di malattia e di inabilità temporanea assoluta.

Sul piano normativo, l'art. 68 del D.P.R. del 30 giugno 1965, n. 1124, così, recita: «A decorrere dal quarto giorno successivo a quello in cui è avvenuto l'infortunio o si è manifestata la malattia professionale e fino a quando dura l'inabilità assoluta, che impedisca totalmente e di fatto all'infortunato **di attendere al lavoro** è corrisposta all'infortunato stesso un'indennità giornaliera nella misura del sessanta per cento della retribuzione giornaliera calcolata secondo le disposizioni degli articoli da 116 a 120 [...]».

Tale enunciazione non è assolutamente nuova ma si ritrova nella stessa identica formulazione nell'art. 23 del R.D. 17 agosto 1935, n. 1765¹, risultando non

* Dirigente medico di I livello - sede Inail di Rho (MI).

** Sovrintendente Sanitario Centrale reggente Inail.

1 La formula legislativa ricalca quella di cui all'art. 23 del previgente R.D. 17 agosto 1935, n. 1765: «A decorrere dal quarto giorno successivo a quello in cui è avvenuto l'infortunio e fino a quando dura la inabilità assoluta che impedisca totalmente e di fatto all'infortunato di **attendere al lavoro** è corrisposta all'infortunato stesso una indennità giornaliera nella misura di due terzi del salario giornaliero calcolato secondo le disposizioni degli articoli da 39 a 42».

diversa da quella prevista dal regolamento esecutivo di cui al R.D. del 25 settembre 1898, n. 411 sugli infortuni del lavoro, e dal regolamento esecutivo di cui al R.D. del 13 marzo 1904, n. 141, in applicazione dell'art. 39 del R.D. del 31 gennaio 1904, n. 51, Testo Unico di legge per gli infortuni degli operai sul lavoro. Seguendo in senso cronologico l'evoluzione normativa richiamata, l'art. 75 del regolamento esecutivo di cui al R.D. del 25 settembre 1898, n. 411 recitava: «Si considera come inabilità temporanea totale la conseguenza di un infortunio che impedisca totalmente e per un determinato periodo di tempo di **attendere al lavoro**. La inabilità temporanea **parziale** è quella che diminuisce solo in parte e per un determinato periodo di tempo l'**attitudine al lavoro**».

La possibilità di riconoscere all'operaio un'indennità giornaliera sia per la inabilità temporanea assoluta sia per quella parziale, veniva confermata nel 1904 ed i termini del R.D. del del 13 marzo 1904, n. 141, con il quale si approvava il regolamento per l'esecuzione della legge (testo unico) 31 gennaio 1904, n. 51 per gli infortuni degli operai sul lavoro, all'art. 96 rimanevano gli stessi utilizzati nell'art. 75 citato in precedenza.

Per cui all'art. 96 si legge: «Si considera come inabilità temporanea totale la conseguenza di un infortunio che impedisca totalmente, e per un determinato periodo di tempo, di **attendere al lavoro**. La inabilità temporanea parziale è quella che diminuisce solo in parte, e per un determinato periodo di tempo, l'**attitudine al lavoro**. L'indennità giornaliera per l'inabilità temporanea deve essere concessa per tutti i giorni di durata dell'inabilità stessa, compresi i giorni festivi». Dunque, si contemplavano due forme di inabilità, l'una assoluta, l'altra parziale. Si evidenzia, inoltre, che mentre nel primo comma, per l'inabilità temporanea assoluta, ci si riferiva alla impossibilità ad attendere al lavoro, nel secondo il richiamo era all'attitudine lavorativa.

Il Legislatore “**sembrebbe**” aver utilizzato indifferentemente le due locuzioni “attendere al lavoro” (che richiama il concetto di una specifica attività lavorativa svolta dall'assicurato) e “attitudine al lavoro” (che, viceversa, evoca le potenzialità lavorative dell'individuo a svolgere un lavoro), in quanto nel contesto e dalla lettura di atti successivi non appare verosimile che si siano volutamente adottati due parametri, declinati come differenti correttamente, solo dalla dottrina successiva². Ciò in quanto non appaiono comprensibili i motivi per cui, nella norma, si sarebbero dovuti utilizzare termini diversi per valutare l'inabilità, assoluta e parziale, sempre in riferimento alla temporanea: la prima, in funzione dello specifico lavoro

2 Sul punto non fanno chiarezza nemmeno i commenti di Rameri e di Cocito, i quali si limitano a riportare gli stessi termini in cui si esprime la legge (RAMERI S., *Legge e regolamento per gli Infortuni degli operai sul lavoro*, Lattes, Torino, 1904, *pagg.* 112-113; COCITO F., *Commento alla legge degli infortuni su lavoro*, Unione Tipografico-Editrice, Torino, 1905, *pag.* 124). Nelle pagine precedenti, COCITO, così si esprime (*pag.* 103): «Elemento poi indispensabile affinché si possa parlare di infortunio si è l'incapacità al lavoro, nel senso di inettitudine a procacciarsi un guadagno [...] A mente di questa legge, la possibilità di attendere a lavori leggieri o di altro genere di quelli d'ordinario compiuti dal sinistrato deve essere tenuta nel debito conto in materia di infortuni».

ro svolto da lavoratore la seconda, invece, in rapporto alla generica attitudine al lavoro, la cui *ratio* sfugge.

Continuando nella ricostruzione storico-normativa intrapresa, successivamente venne pubblicato il Decreto-legge Luogotenenziale 23 agosto 1917, n. 1450 concernente provvedimenti per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro in agricoltura, nel quale l'art. 3 prevedeva: «L'assicurazione comprende tutti i casi di infortunio per causa violenta in occasione di lavoro, dalla quale sia derivata la morte o la inabilità permanente, assoluta o parziale, ovvero la inabilità temporanea assoluta che importi l'astensione dal lavoro per più di dieci giorni». Il successivo regolamento esecutivo, di cui al Decreto Luogotenenziale 21 novembre 1918, n. 1889 precisava all'art. 104: «Si considera come inabilità temporanea assoluta la conseguenza di un infortunio che impedisca totalmente e di fatto per un determinato periodo di tempo di **attendere al lavoro**», non prevedeva un'indennità per inabilità temporanea parziale.

Nelle istruzioni sulla compilazione del **primo certificato medico**, su moduli approvati dal Ministero del lavoro e da quello delle poste, secondo le previsioni di cui all'articolo 71 del sopra citato Regolamento, si ricorda che la «**inabilità al lavoro deve essere effettiva e totale, cioè quella che impedisce in maniera assoluta qualsiasi lavoro**»³, l'aver aggiunto l'aggettivo “qualsiasi” contrasta con la specificità del lavoro cui si dovrebbe fare riferimento, come invece sembra dedursi nella frase “attendere al lavoro”.

Agnelli - cui va il merito di aver operato un raffronto con legislazioni omogenee vigenti in altri Paesi europei - nello stesso anno, commentava l'art. 9 del R.D. 31 gennaio 1904, n. 51 ed il successivo Regolamento attuativo come segue: «La nostra legge - come può vedersi dal testo dell'art. 9 - fa cinque classi di infortuni: A. Infortuni seguiti da morte; B. Infortuni seguiti da inabilità permanente assoluta; III. Infortuni seguiti da inabilità permanente parziale; IV. Infortuni seguiti da inabilità temporanea assoluta; V. Infortuni seguiti da inabilità temporanea parziale. La partizione fondamentale in tre, quattro o cinque classi, secondo le conseguenze d'inabilità, è generale e comprensiva, ma non scevra d'inconvenienti. È talvolta difficile, in concreto, classificare un'inabilità fra le parziali piuttosto che fra le totali, fra le permanenti piuttosto che fra le temporanee. È per evitare questi inconvenienti di applicazione che tanto parecchie società di assicurazione quanto il nostro regolamento hanno creduto di enumerare una serie di invalidità, indicando a priori il grado di diminuzione che esse portano nella capacità di lavoro, e la conseguente riduzione del salario. Ma neppure questo metodo è soddisfacente. L'invalidità al lavoro dipende, nei casi concreti, dalle abitudini fisiche e psichiche e dalla speciale educazione professionale. Non solo la natura della professione determina il danno, ma l'età, il sesso, le condizioni economiche, morali, intellettuali. Nelle gravi inabilità, la determinazione aprioristica produce minori inconvenienti, perché esse colpiscono la capacità generica al lavoro; ma man mano che le invalidità diventano meno gravi, la valutazione unica per organi di valore professionale assai diverso rappresenta un errore tecnico, e un'offesa del diritto degli interessati» (AGNELLI A., *Commento alla legge sugli infortuni del lavoro*, Società Editrice Librai, Milano, 1905, pag. 207). Nonostante la premessa iniziale, dunque, il discorso si concentrava sulla inabilità permanente totale e parziale.

3 Si veda RAMERI S., *Gli infortuni del lavoro in agricoltura. Manuale pratico*, Cecchini, Torino, 1927, pag. 362. Negli allegati n. VII ed VIII, rispettivamente certificato medico di continuazione di inabilità totale al lavoro e certificato medico definitivo, entrambi da compilarsi su moduli approvati dal Ministero del lavoro e da quello delle poste dell'epoca, veniva richiesto al medico «Quanto tempo presumibilmente durerà ancora la inabilità al lavoro?» (allegato VII) e «L'infortunato ha conseguito la guarigione clinica delle lesioni? In quale giorno può riprendere il lavoro?».

Sul tema delle diciture presenti sulle certificazioni di termine dell'inabilità temporanea assoluta si dirà più avanti nel testo.

La soppressione della inabilità temporanea parziale veniva normata anche per gli infortuni dell'industria nel successiva legge 20 marzo 1921, n. 296 che apportava modificazioni in tal senso.

Il regolamento attuativo approvato con R.D. del 29 settembre 1921, n. 1365, con l'art. 1 sopprimeva, quindi, il secondo comma dell'art. 96 del regolamento precedente ed, primo comma, veniva modificato come segue: «Si considera come inabilità temporanea totale la conseguenza di un infortunio che impedisca totalmente e di fatto, e per un determinato periodo di tempo, di **attendere al lavoro**». Sembrerebbe soltanto un'operazione di "taglio" del secondo comma dell'art. 96 *ex* Testo unico n. 51 del 31 gennaio 1904, piuttosto che il frutto di ponderazioni in merito all'adozione di due formule linguistiche differenti per l'inabilità permanente (attitudine al lavoro) e per quella temporanea (attendere al lavoro).

Portano ad una seria riflessione le previsioni di cui alla circolare del 15 marzo 1937, n. 10 emessa dalla Direzione Generale dell'Istituto Nazionale Fascista per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INFAIL)⁴, dal titolo *Istruzioni normative per l'applicazione della nuova legge infortuni, emanate all'indomani della Legge 1765/1935*, in cui appunto si fornivano alcune precisazioni interpretativa della inabilità.

Nel documento, al paragrafo "**a) Indennità per inabilità temporanea**", si sottolinea **TEMPORANEA**, si precisava che per «inabilità temporanea assoluta, intendosi - come già nell'art. 96 dell'attuale regolamento - quella che impedisca totalmente e di fatto all'infortunato di attendere al lavoro» e, più avanti, la discussione si articola come segue: «a parte l'interesse che l'operaio può avere eventualmente di prolungare la possibilità di fruire dell'indennità per inabilità temporanea anche quando tale inabilità sia in realtà cessata, è da considerare che nei casi in cui è prevedibile una inabilità permanente o nel caso di lesioni persistenti con caratteri di cronicità, di cui non è possibile prevedere l'epoca della guarigione non potendo la cura esplicare che un'azione riparatrice lenta e ad esito più o meno lontano, l'operaio potrà non trovare conveniente il passaggio dalla indennità per inabilità temporanea a quella in rendita che cercherà di ritardare, preferendo fruire quanto più a lungo dell'indennità per inabilità temporanea. Sarà necessario pertanto tener presente che bisogna evitare un ingiustificato protrarsi del riconoscimento di inabilità temporanea quando questa può ritenersi cessata e più logicamente ed equamente può passarsi al trattamento in rendita. **A tal fine bisogna tener presente che - come si è detto - anche colla nuova legge il concetto di inabilità temporanea non ha subito sostanziali modificazioni, dovendosi per inabilità temporanea intendere l'inabilità assoluta, che impedisca totalmente e di fatto all'infortunato di attendere al lavoro. Essa quindi deve essere completa ed effettiva e**

⁴ Istituito con il Regio Decreto 23 marzo 1933, n. 264, allo scopo di tutelare, dal punto di vista assicurativo, le vittime degli infortuni sul lavoro, l'ente venne rinominato Inail, dopo la caduta del fascismo.

nei riguardi di essa non può tenersi conto di quei piccoli disturbi che gli infortunati continuano ad accusare, dopo guarita la lesione e che, anche se veri, non li potrebbero rendere altro che “parzialmente” inidonei alla ripresa del lavoro. **L’attitudine al lavoro deve essere inoltre riferita di massima al lavoro generico**, sia pure tenendosi considerazione, nei giusti limiti, di coefficienti individuali rispetto all’attitudine in genere a compiere un lavoro manuale (sesso, qualità fisiche e psichiche, ecc.)»⁵.

Dalla lettura del passaggio sopra riportato, trattandosi inevitabilmente di **inabilità temporanea**, visto il paragrafo sotto cui è riportato, sembrerebbe non esser colta appieno la differenza tra “attitudine” ed “attendere” al lavoro, usati, come detto, in maniera indifferente, ma che non sono certamente termini indifferenti. Anche nella circolare, quindi, pare sovrapporsi il significato di attendere al lavoro con quello di attitudine lavorativa, con il richiamo, esplicito, nella valutazione della inabilità temporanea a tener conto, di massima, del lavoro generico.

Negli Atti Parlamentari della Camera dei Deputati, preparatori alla legge-delega del 19 gennaio 1963, n. 15, delega, con cui si apportavano modifiche e integrazione al Regio Decreto 17 agosto 1935, n. 1765, nonché al Decreto-Legge luogotenenziale 23 agosto 1917, n. 1450 (seduta del 15 novembre, pag. 35668), si legge: «ci sono tre tipi o tre categorie di infortuni. Una prima categoria comprende gli infortuni che con la legge in vigore non sono coperti dall’assicurazione perché guariscono in tre giorni, cioè quelli per i quali vi è stata sino ad oggi la cosiddetta “carenza”, vale a dire carenza di indennizzo. In una seconda categoria sono compresi gli infortuni che comportano una **invalidità temporanea, cioè quelli dai quali il lavoratore guarisce perfettamente dopo un certo numero di giorni**. Vi è infine una terza categoria la quale comprende gli infortuni che comportano una invalidità permanente, infortuni per i quali residua al lavoratore una invalidità che dura tutta la vita e che può essere parziale o totale (quindi invalidità permanente parziale e invalidità permanente totale)».

Quindi, nei lavori preparatori a quello che diverrà, poi, il D.P.R. del 30 giugno 1965, n. 1124, la durata dell’inabilità temporanea (*rectius* invalidità temporanea) si correlava alla perfetta guarigione del lavoratore, singolarmente escludendo ogni riferimento all’attività lavorativa, sia essa specifica che generica.

5 Circolare Infail del 15 marzo 1937, n. 10, *pagg. 41-42*. Il richiamo per la Consulenze mediche di Ispettorato ad «invigilare» su un «ingiustificato protrarsi della inabilità temporanea» è formulato anche nella successiva circolare del 31 marzo 1937, n. 23: «così per esempio nel caso di lesioni che persistono con carattere di cronicità e delle quali non può prevedersi l’epoca di guarigione, non potendo le cure esplicare che un’azione riparatrice lenta e ad esito più o meno incerto e lontano, o nel caso in cui persistono reliquati di lesioni che rendano il soggetto parzialmente inabile al lavoro, e dei quali non possa ancora prevedersi con esattezza la durata e la entità definitiva, sarà più logico ed equo sostituire il trattamento di indennità per **inabilità temporanea con quello in rendita, sia pure provvisoria**» (*pagg. 3-4*). Parafrasando, si può ritenere che nella circolare fosse precisato il concetto, ripreso più innanzi nel testo ed in nota n. 30, secondo il quale, quando si esaurisce il “dinamismo” della lesione e gli esiti possono dirsi medico-legalmente stabilizzati, allora cessa il periodo di inabilità. Al riguardo, si veda pure la successiva circolare del 20 maggio 1937, n. 40 (con esplicito richiamo alla «migliore uniformità di criteri valutativi»).

In seno all'Istituto Inail, una fonte di riferimento più recente (lettera della Divisione di Medicina legale degli Infortuni del 23 novembre 1993: Nota tecnica di indirizzo medico-legale per la trattazione di alcune problematiche infortunistiche di particolare interesse pratico) recitava: «Per quanto concerne la valutazione medico-legale dell'inabilità temporanea assoluta, si ribadisce l'opportunità di **contemperare sempre gli aspetti clinici** (natura ed evoluzione delle lesioni, guarigione clinica o eventuale emendabilità con ulteriori idonei provvedimenti terapeutico-riabilitativi) **con quelli lavorativi (in rapporto alla ripresa dell'attività lavorativa specifica)**, non dimenticando altresì la funzione positiva che il lavoro spesso assume come "ergoterapia", con benefici funzionali e socio-psicologici. Si ricorda comunque a questo proposito che in casi particolari (lesioni di una certa gravità) appare corretto redigere il definitivo concedendo, prima dell'effettiva ripresa lavorativa, ancora qualche giorno di riposo proprio in considerazione della peculiarità del lavoro svolto dall'infortunato». Perciò, la valutazione medico-legale della durata del periodo di inabilità, secondo queste indicazioni, deve tener conto dell'attività lavorativa propria del soggetto infortunato o dal tecnopatico.

Sul piano dottrinario PERETTI GRIVA nel 1937, nel suo Manuale teorico-pratico così commentava il testo della legge vigente: «per le inabilità temporanee assolute indennizzabili, la legge ha usato un'espressione di rigore, esigendo che la inabilità assoluta "impedisca totalmente e di fatto all'infortunato di attendere al lavoro". Con ciò si è inteso doversi trattare di uno stato di incapacità integrale concreta, in relazione alle condizioni personali dell'infortunato, escludendosi le ipotesi di mera incapacità clinica astratta, venendo, così, limitata la indennità al solo periodo per il quale sussista quella capacità integrale, e restando, conseguentemente, esclusa la corresponsione di un'ulteriore indennità, ancorché si deducesse che, a cagione di una residua, temporanea, incapacità parziale, l'operaio non sia stato riassunto dallo stesso datore di lavoro, o resti, comunque, disoccupato»⁶.

DIEZ nel 1953 si era interrogato sulla questione relativa alla inabilità temporanea assoluta: «per impedimento totale ad attendere al lavoro si deve intendere l'impossibilità a disimpegnare il mestiere abituale dell'infortunato o qualsiasi altro che non sia incompatibile con la lesione riportata?».

L'Autore risolve il problema in questi termini: «contrariamente ai principi economici e sociali che dominano nel giudizio e nella valutazione della inabilità permanente **non si può ritenere che l'inabilità temporanea possa riferirsi a qualunque lavoro o al lavoro genericamente inteso**. Non è praticamente possibile, infatti, che un infortunato mentre è colpito da una lesione che gli impedisce di esercitare le mansioni da lui normalmente disimpegnate possa essere in grado di esercitare *ex abrupto* altri mestieri o mansioni in modo proficuo; non contemplando le vigenti leggi il caso della inabilità temporanea parziale difficilmente, poi, un datore di lavoro assumerebbe al suo servizio un individuo non pratico nel

⁶ PERETTI-GRIVA D.R., *Infortuni del lavoro e malattie professionali nella nuova legislazione, Manuale teorico-pratico*, Unione Tipografica Editrice Torinese, Torino, 1937, pag. 334.

mestiere che dovrebbe disimpegnare. Perché si abbia l'inabilità temporanea, pertanto, non si deve esigere che la lesione sia tale da impedire materialmente l'esecuzione di qualsiasi lavoro; ma è sufficiente che essa non consenta di disimpegnare regolarmente il lavoro cui il prestatore d'opera era addetto quando fu colpito dall'infortunio; che la lesione, in una parola sola, non sia compatibile col suo lavoro. Questa incompatibilità può derivare oltre che dalla natura ed entità della lesione, dell'organo che ne è colpito, dalle cure che esso esige, dalle sofferenze che l'esercizio dell'attività lavorativa può destare, dall'aggravamento che può il lavoro causare nel decorso della lesione, potendo esso turbare il normale processo di riparazione ed essere causa di complicazioni».

Per quanto si dirà più avanti, si ritiene utile trascrivere pure che il DIEZ riteneva che «quando un infortunato che è stato considerato colpito da inabilità temporanea per un periodo più o meno lungo sia giudicato in grado di riprendere il lavoro, nel certificato che il medico rilascia non si dovrebbe parlare di “guarigione” (chè guarigione nel senso anatomico e funzionale può ancora non essersi completamente verificata) ma di “cessazione dell'impedimento al lavoro”»⁷.

CATALDI, nello stesso, anno risolveva il dibattito sull'indennità giornaliera per inabilità temporanea, nei seguenti termini: «con la corresponsione della prestazione in esame si intende indennizzare il danno economico che l'infortunato riceve dalla astensione effettiva, concreta, assoluta dalla sua attività lavorativa, al momento e per il tempo in cui l'infortunio lo costringe per l'appunto a rimanere lontano nella maniera più completa e totale dal suo cantiere, dalla sua fabbrica, insomma dal suo quotidiano travaglio [...] Naturalmente, considerato che - come abbiamo già avvertito - la concessione delle indennità deve corrispondere all'annullamento o alla riduzione dell'attitudine al lavoro, ossia della capacità biologica al guadagno; e considerato che è il guadagno immediatamente perduto a causa dell'infortunio che la indennità giornaliera per inabilità temporanea deve e intende risarcire; è logicamente del lavoro specifico, ossia del lavoro che l'infortunato effettivamente compiva al momento del sinistro, che si deve tener conto nei riguardi dell'indennizzo per la inabilità temporanea assoluta che qui stiamo studiando»⁸.

Più tardi, altri Autori confermavano detta impostazione: «per quanto riguarda l'inabilità temporanea al lavoro [...] si considera l'attività specifica propria dell'operaio, data la presenza di una lesione in atto, che fra l'altro esige riguardi e cure e che esclude l'applicazione a un lavoro diverso, teroricamente possibile, ma che ovviamente non può essere reperito ed appreso in breve o brevissimo volger di tempo, in quanto si tratta di una situazione temporanea, cioè transeunte»⁹.

7 DIEZ S., *Infortunistica, Patologia traumatica e Medicina legale*, Minerva Medica, Torino, 1953, pagg. 95-96. Nel testo viene erroneamente citato l'art. 26 regolamento per l'esecuzione della legge 31 gennaio 1904, n. 51, in luogo dell'art. 96.

8 CATALDI E., *Gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dell'industria*, Edizioni Inail, Roma, 1953, vol. 2, pagg. 295-296.

9 CHIODI V., GILLI R., PUCCINI C., PORTIGLIATTI-BARBOS M., FALLANI M., DE BERNARDI A., *Manuale di Medicina legale*, Francesco Vallardi, Milano, 1976.

MIRALDI puntualizzava che l'erogazione dell'indennità giornaliera per inabilità temporanea ha per presupposto una inabilità assoluta che impedisce «totalmente e di fatto all'infortunato di attendere al lavoro: cioè, astensione effettiva, concreta dalla sua attività specifica»¹⁰.

ZANGANI, si esprimeva utilizzando il termine di «incapacità temporanea assoluta» piuttosto che di inabilità: la «incapacità temporanea assoluta priva invece, per un certo tempo, in modo totale e di fatto, l'assicurato della possibilità di esplicare proficuamente le proprie energie lavorative [...] va riferita al lavoro specifico, cioè all'attività che il soggetto espletava nel momento dell'infortunio medesimo»¹¹.

FIORI, MARCHETTI e MARMO, avevano affermato «che la tutela previdenziale in materia di infortuni sul lavoro e malattie professionali “ha riguardato la lesione all'integrità psico-fisica non in quanto tale, ma nelle sue conseguenze sulla capacità reddituale, sia pure con finalità indennitarie e non già esaustivamente risarcitorie”»¹².

GERIN sosteneva che «trattandosi di impedimento temporaneo, tale inabilità va riferita a quella lavorazione cui accudiva l'operaio nel momento in cui l'infortunio si verificò; ci si riferisce, cioè, ad una capacità lavorativa cosiddetta specifica»¹³.

Detta impostazione è stata condivisa più di recente: «L'erogazione di tale indennità economica ha come presupposto uno stato di inabilità assoluta che comporta al lavoratore l'astensione effettiva e concreta dalla sua attività specifica»¹⁴.

Secondo CARNEVALE e COLAGRECO l'inabilità temporanea è riferita solo ed esclusivamente alla specifica attività lavorativa dell'assicurato¹⁵.

Coerentemente, ALIBRANDI ha evidenziato che «il danno anatomo-fisiologico riportato dal lavoratore assicurato rileva agli effetti dell'indennizzo “in quanto riflette negativamente sull'attitudine al lavoro, intesa come capacità biologica al guadagno. Non è la lesione all'integrità psico-fisica dell'assicurato che costituisce oggetto della tutela, ma l'inabilità che ne consegue e che menoma l'assicurato nella capacità produttiva»¹⁶.

L'inabilità temporanea assoluta deve essere, quindi, considerata con riferimento alla capacità lavorativa specifica svolta dall'assicurato: la «prestazione erogata è in relazione alla perdita temporanea assoluta dell'attitudine lavorativa specifica, dunque in relazione all'attività lavorativa svolta al momento dell'infortunio o del

¹⁰ MIRALDI G., *Gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali*, CEDAM, Padova, 1979, pag. 191.

¹¹ ZANGANI P. (A CURA DI), *Medicina legale e delle assicurazioni*, Morano, 1990, vol. 1, pag. 484.

¹² FIORI A., MARCHETTI D., MARMO C., *Danno alla salute, danno biologico, incapacità lavorativa generica e specifica, ridotta attitudine al lavoro*, in *Rivista Italiana di Medicina Legale*, 1992; 706.

¹³ GERIN C., ANTONIOTTI F., MERLI S., *Medicina legale e delle Assicurazioni*, SEU, Roma, 1997, pag. 683.

¹⁴ OSSICINI A., *Infortuni e malattie professionali*, Edizioni Inail, 1998, pag. 10.

¹⁵ CARNEVALE A., COLAGRECO A., *Non solo una questione semantica*, in *Rivista Italiana di Medicina Legale*, 2000, 1: 95; al testo si rinvia direttamente per un'esauriva ricognizione anche sulle definizioni di lesione, menomazione, malattia ed inabilità, negli ambiti giuridici di applicazione della disciplina medico-legale.

¹⁶ ALIBRANDI G., *Infortuni sul lavoro e malattie professionali*, Milano, 2002, pag. 362.

manifestarsi della malattia professionale. Di fatto viene presunta una riduzione temporanea di guadagno da parte dell'assicurato a seguito delle menomazioni causate dall'infortunio o m.p.)»¹⁷.

La nuova normativa sul Danno Biologico (di cui al D.Lgs. n. 38 del 2000) non ha introdotto modifiche al riguardo, per cui restano confermate le previsioni normative ex D.P.R. n. 1124 del 30 giugno 1965.

La validità residuale dell'impianto legislativo pregresso «rimane, pertanto, del tutto inalterata. In particolare, il D.L. 38/2000 non scalfisce il dettato dell'articolo 68 del T.U., che definisce con solare chiarezza l'ambito all'interno del quale si colloca la figura giuridica di ciò che va sotto il termine di inabilità temporanea assoluta. È un enunciato, questo, che il legislatore ha voluto rendere non equivocabile, esplicitando chiaramente quella che a buon diritto potremmo definire l'interpretazione autentica dell'espressione. Recitando pedissequamente, si configura inabilità temporanea assoluta allorché l'evento "...impedisca totalmente e di fatto all'infortunato di attendere al lavoro", con ciò intendendosi, naturalmente, l'espletamento della specifica attività lavorativa in questione»¹⁸.

La «durata dell'eventuale inabilità temporanea assoluta è cioè la durata del periodo nel quale il soggetto tutelato, per infortunio, è stato impedito totalmente a svolgere la propria attività lavorativa. Tale impedimento, che determina temporaneamente l'inabilità lavorativa assoluta, si ripresenta anche se vi sono recidive o ricadute del medesimo infortunio o per successivi ricoveri o trattamenti di natura riabilitativa»¹⁹.

¹⁷ GOGGIAMANI A., ORSINI D., *Inabilità temporanea assoluta: aspetti di rilevanza medico legale*, Incontro formativo Enti Patronato, Roma, 2011.

¹⁸ CAPPELLINI A.P., RESTI A., *Il contenzioso INPS-Inail "conflitto" istituzionale o falso problema?*, in Atti del VI Congresso Nazionale di Medicina legale previdenziale, S. Margherita di Pula (Cagliari), 18-20 ottobre 2006, pag. 272.

Rilievi critici per la mancata occasione di un intervento del Legislatore anche sul concetto di invalidità temporanea sono stati mossi da POLETTI D., *Il danno da infortunio sul lavoro alla luce del D.Lgs. n. 38/2000*, in *Responsabilità Civile e Previdenza*, 2001; 1: 279: «Passibili di rilievi critici appaiono invece le esclusioni dall'indennizzo assicurativo del danno biologico di lieve entità (ossia quello che comporta postumi inferiori al 5% della ridotta validità) e del pregiudizio biologico di natura temporanea. In presenza di quest'ultima tipologia di danno l'Inail continuerà pertanto a corrispondere al lavoratore l'indennità giornaliera, volta a ristorare non già la primaria voce di danno alla persona, ma la perdita della capacità di guadagno. Le decretate esclusioni destano perplessità, specie riguardo ai casi in cui l'inabilità temporanea risulti di particolare durata e prelude alla "stabilizzazione" di postumi permanenti indennizzabili di certo rilievo o addirittura alla morte del lavoratore. Le perplessità sono poi destinate a rafforzarsi qualora si consideri che secondo la medicina legale, in un certo numero di casi, la massima espressione della lesione della salute si ha proprio nella prima fase di evoluzione della malattia».

Secondo CIMAGLIA e ROSSI «si pone il problema per quanto riguarda l'art. 13 del decreto legislativo n. 38 del 2000, e quindi l'ambito Inail, dal momento che il legislatore con una scelta discrezionale, costituzionalmente legittima, ha ritenuto di non estendere la tutela al danno biologico temporaneo» (CIMAGLIA G., ROSSI P., *Danno biologico le tabelle di legge*, Giuffrè, Milano, 2006, pag. 5).

¹⁹ SATRIANI G., GRASSI A., PUGLIA M., PUGLIA G., *Patologia traumatologica oro-maxillo facciale in ambito Inail. aspetti clinici e medico-legali, valutazione del danno biologico nell'infortunistica del lavoro*, in Atti del VI Congresso Nazionale di Medicina legale previdenziale, S. Margherita di Pula (Cagliari), 18-20 ottobre 2006, pag. 1205.

GOGGIAMANI ed ORSINI precisavano, nel loro pregevole contributo, che «non esiste alcun limite alla durata della inabilità temporanea assoluta da infortunio lavorativo (o malattia professionale) dipendendo solo dal riscontro, alla visita medica, dell'avvenuta "guarigione clinica" (senza postumi o con postumi permanenti stabilizzati)». Per cui la «cessazione della inabilità temporanea assoluta al lavoro (in relazione alla specifica attività svolta) Una lesione/menomazione può incidere in maniera diversa sull'attività lavorativa svolta dal soggetto danneggiato in attività impiegatizia o in operaio/manovale. Ad esempio:

- ferita da taglio al dorso della mano destra (in destrimane);
- frattura di caviglia.

Nella guarigione senza postumi, si deve realizzare la cessazione dello stato di malattia e quindi assenza di:

- anormalità;
- evolutività;
- alterazione funzionale, generale o locale;
- necessità di prestazioni diagnostico-terapeutiche».

La guarigione con esiti permanenti si realizza alla stabilizzazione dello stato di malattia, quando dal quadro lesivo iniziale deriva un danno biologico indennizzabile. In pratica, viene perso quel concetto di dinamismo che caratterizza la malattia e cristallizza in maniera permanente una certa piattaforma invalidante. Tale quadro risulta insuscettibile di mutamento nel tempo, di durata non definita, per cui di esso non si può prevedere la fine.

Ai fini dell'indennizzabilità, l'inabilità temporanea assoluta «si riferisce alla capacità lavorativa specifica dell'assicurato ossia alla possibilità di riprendere la medesima attività lavorativa che l'infortunato svolgeva al momento in cui si è verificato l'evento (si distingue dalla inabilità permanente che, invece, si riferisce alla capacità lavorativa generica, ossia la capacità di svolgere qualsiasi lavoro) cioè tale da non consentire al lavoratore di svolgere, neanche in minima parte il suo lavoro (l'inabilità parziale non è indennizzabile). Deve essere assoluta cioè tale da non consentire al lavoratore di svolgere, neanche in minima parte il suo lavoro (l'inabilità parziale non è indennizzabile)»²⁰.

All'infortunato spetta la prestazione indennitaria quando l'evento indennizzabile ai sensi di legge «determina una inabilità assoluta, tale da non consentire al lavoratore di riprendere, neanche in minima parte, il suo lavoro (una inabilità parziale è esclusa dall'indennizzo), e cioè quel lavoro cui era addetto prima dell'infortunio (cd. Lavoro specifico)»²¹.

²⁰ SANSONE O.C., *Inabilità temporanea assoluta: aspetti di rilevanza amministrativa: istruttoria e documentazione*, Incontro formativo Enti Patronato, Roma 2011.

²¹ CASALE G., MUROLO E., TRAFICANTE A., *L'assicurazione obbligatoria contro gli Infortuni sul lavoro e le malattie professionali*, Esselibri, Casalnuovo (NA), 2008, pag. 211.

Ancora, la «inabilità temporanea assoluta (Inail) riguarda invece una situazione qualitativamente connotata, che non riconosce minus relativi, né idonei ad interrompere il ristoro feriale, che impedisce totalmente e di fatto, ma temporaneamente, la lavorazione cui il lavoratore era adibito al momento dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia professionale (capacità di lavoro specifica). L'I.T.A. non ha limiti temporali. Può dirsi conclusa quando la evoluzione della lesione, se non raggiunge la *restitutio ad integrum*, perviene alla stabilizzazione, allorché non si può prevedere ulteriore miglioramento con cure complementari idonee. Cessa solo con la guarigione o stabilizzazione dei postumi e, eventualmente, esitare in liquidazione del danno permanente (danno biologico dal 6% in poi)»²².

Così, si parla di inabilità temporanea assoluta «quando l'infortunio impedisce totalmente e di fatto di attendere al lavoro per un determinato periodo... L'inabilità permanente al lavoro, totale o parziale, è valutata in base all'attitudine generica al lavoro, senza alcun riferimento alla reale natura del lavoro svolto dal singolo soggetto, ma utilizzando determinate tabelle di menomazione previste dalla legge. L'inabilità temporanea assoluta fa invece riferimento al lavoro specifico svolto dall'infortunato»²³.

L'indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta «viene corrisposta sul presupposto di infortunio o di malattia professionale da cui è derivato un danno tale da impedire temporaneamente lo svolgimento dell'attività lavorativa specifica. Sussiste cioè una impossibilità fisica assoluta da parte del lavoratore a svolgere la specifica attività lavorativa prestata in azienda. La valutazione medico-legale avente ad oggetto tale presupposto deve verificare, dunque, la possibilità per il lavoratore infortunato di esercitare il proprio mestiere, e non un lavoro qualsiasi. Per capacità lavorativa specifica, s'intende il tipo di lavoro proprio dell'infortunato al momento dell'evento. La inabilità deve inoltre essere assoluta, in quanto il lavoratore non deve potersi assolvere nemmeno in minima parte. L'Inail eroga la prestazione nel momento in cui riconosce l'evento come professionale, nel caso cioè in cui sono provati gli elementi fondamentali dell'infortunio (causa violenta e occasione di lavoro) o della malattia professionale (nesso causale tra lavoro e patologia) e se la lesione subita dal lavoratore ha effettivamente determinato l'impossibilità totale a svolgere lavoro»²⁴.

Più avanti, nello stesso documento, si sostiene trattarsi «di prestazione economica con funzione indennitaria della perdita della capacità di guadagno conseguente all'infortunio. L'indennità giornaliera ha lo scopo di ricomporre l'equilibrio economico infranto dall'infortunio e dalla conseguente assenza dal lavoro, ossia ha la funzione di integrare la capacità di guadagno del lavoratore venuta meno a causa della temporanea perdita dell'attitudine al lavoro, e la sua erogazione cessa nello stesso momento in cui interviene la guarigione clinica».

²² RAMAGLI V., *Rapporti Inps-Inail*, in *Atti I corso quadrimestrale di formazione sulle malattie professionali per operatori sanitari e consulenti delle parti, Le malattie professionali aspetti clinici ed assicurativi*, marzo-giugno 2012, Inail, Milano, 2013, pag. 38.

²³ <http://www.treccani.it>

²⁴ TORIELLO S., su <http://dev.laprevidenza.it>

DE MATTEIS di recente ha puntualizzato, inoltre, che: «Il presupposto di tale diritto è una impossibilità fisica, che deve essere assoluta, derivante dall'infortunio o dalla malattia professionale, di prestare l'attività lavorativa»²⁵.

Sulla base delle previsioni normative di cui all'art. 89 e 148 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124²⁶, appare giustificata secondo l'Autore «quella giurisprudenza che assimila alla impossibilità fisica determinata da infortunio o malattia professionale quella determinata da esigenze terapeutiche, o addirittura terapeutico-preventive, al di fuori delle ipotesi già disciplinate dagli artt. 89 e 148 T.U. 1124»²⁷.

Nella sistematica del suo testo, l'illustre Autore, pone chiaramente e correttamente l'argomento dell'indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta nel capitolo delle prestazioni economiche e non ripropone il tema in quello delle prestazioni sanitarie e, più in particolare, medico-legali²⁸.

²⁵ DE MATTEIS A., *Infortunati sul lavoro e malattie professionali*, Giuffrè, Milano, 2011, pag. 623. In altro pregevolissimo contributo De Matteis, peraltro, evidenzia come il «Portogallo distingue tra inabilità permanente assoluta al lavoro specifico, che dà diritto ad una rendita vitalizia tra il 50% ed i 2/3 della retribuzione di base, in relazione alla maggiore o minore capacità funzionale residua per l'esercizio di un'altra professione compatibile con detta residua capacità, e inabilità permanente assoluta al lavoro generico, che dà diritto ad una rendita pari all'80% della retribuzione di base, con aumento del 10% per ogni familiare a carico, fino al 100%» (DE MATTEIS A., *La dimensione comunitaria dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali*, in *Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali*, 2006; (3): 301).

²⁶ Art. 89: «Anche dopo la costituzione della rendita di inabilità l'Istituto assicuratore dispone che l'infortunato si sottoponga a speciali cure mediche e chirurgiche quando siano ritenute utili per la restaurazione della capacità lavorativa. Durante il periodo delle cure e fin quando l'infortunato non possa attendere al proprio lavoro, l'Istituto assicuratore integra la rendita di inabilità fino alla misura massima dell'indennità per inabilità temporanea assoluta. In caso di rifiuto dell'infortunato a sottostare alle cure di cui al primo comma si provvede a norma dell'art. 87. Qualora il collegio arbitrale medico riconosca ingiustificato il rifiuto, l'istituto assicuratore può disporre la riduzione della rendita di inabilità in misura da determinarsi dal collegio stesso. Sono applicabili per le cure chirurgiche di cui al presente articolo le disposizioni dell'articolo precedente. L'Istituto assicuratore può anche stipulare accordi con istituti all'uopo autorizzati per facilitare la rieducazione professionale. La stipulazione di detti accordi deve essere preventivamente autorizzata, di volta in volta, dal Ministro per il lavoro e la previdenza sociale».

Art. 148: «Gli accertamenti diagnostici sulle condizioni morbose contemplate nel presente capo sono, in ogni caso denunciato, di competenza dell'Istituto assicuratore e così pure le cure, salvo quelle a favore dei lavoratore affetto da silicosi o da asbestosi associata a tubercolosi attiva, le quali spettano all'istituto nazionale della previdenza sociale, purché sussistano le condizioni stabilite dalla legge per il diritto alle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi. Ove non sussistano le condizioni stabilite dalla legge per il diritto alle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi, gli accertamenti diagnostici e le cure di cui al comma precedente sono erogati dall'Istituto nazionale della previdenza sociale, salvo rimborso da parte dell'istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro. Se per l'esecuzione delle cure predette o degli accertamenti diagnostici l'assicurato è obbligato ad astenersi dal lavoro, l'istituto assicuratore gli corrisponde, durante il periodo di astensione, un assegno giornaliero nella misura corrispondente all'indennità di infortunio per inabilità temporanea assoluta. Quando per i motivi sopraindicati l'assicurato sia ricoverato in un istituto di cura, egli ha diritto ad un assegno giornaliero corrispondente all'indennità di cui all'art. 72. Nei casi di cui ai commi precedenti, qualora l'assicurato sia già titolare di una rendita per inabilità, si applica la disposizione dell'art. 89».

²⁷ DE MATTEIS A., *Infortunati sul lavoro e malattie professionali*, Giuffrè, Milano, 2011, pag. 623.

²⁸ I trattati sul tema dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali pongono condivisibilmente le problematiche dell'inabilità temporanea assoluta all'interno del capitolo delle prestazioni economiche, in ragione della natura indennitaria della prestazione previdenziale, rivestendo la funzione di reintegrare la capacità di guadagno dell'infortunato o del tecnopatico, causata dall'astensione effettiva dall'attività specifica (*ex multis*: DE COMPADRI F., GUALTIEROTTI P., *L'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali*, Giuffrè, Milano, 1999, pag. 518).

Difatti, l'indennità giornaliera riveste natura economica, in qualità di ripristino (indennizzo) di quanto perduto dal lavoratore a causa dell'infortunio o della malattia professionale che ne ha determinato astensione dall'attività lavorativa svolta²⁹.

Spostandoci in altre sfere giuridiche, nel campo delle assicurazioni private, è noto che le polizze in uso parametrano l'inabilità assoluta sulla specifica attività lavorativa svolta dal contraente per cui essa è l'incapacità a svolgere, per un certo periodo di tempo, la propria attività lavorativa. Ma si precisa, altresì, che l'inabilità coincide in sostanza con il tempo necessario a riprendersi dall'infortunio o a guarire dallo stato di malattia, in modo da essere in condizione di ricominciare a lavorare normalmente.

Con nota del 29 dicembre 2011 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, d'intesa con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, Regolamento Inabilità Temporanea [art. 3.4 lett. f) Statuto Inarcassa e Regolamento Inabilità Temporanea]: «Per inabilità temporanea si intende l'incapacità assoluta che impedisca totalmente e di fatto all'iscritto di svolgere la propria attività professionale in via temporanea a seguito di infortunio e/o malattia, sopravvenuti durante un periodo di iscrizione all'Associazione»³⁰.

In sostanza ciò che emerge dall'analisi della letteratura sul tema è un'interpretazione delle espressioni “di fatto” e “attendere al lavoro” di cui all'art. 68 del T.U. come necessità che l'accertamento medico-legale della durata del periodo di inabilità sia svolto con il necessario riferimento alla specifica attività lavorativa svolta dall'assicurato.

Ma se è del tutto consolidato e condivisibile che trattasi di indennità economica di natura specifica, alcuni dubbi, come cennato in precedenza, sorgono sul tema della specificità lavorativa cui dovrebbe riferirsi il medico legale nella valutazione di quello che è, a tutti gli effetti, un periodo di malattia che determina assenza dal lavoro.

A ben guardare, forse, la specificità cui ci si riferisce, stante la natura economica della prestazione, parametrata sul reddito percepito dall'assicurato, riguarda soltanto le ripercussioni economiche della inabilità assoluta sull'attività in concreto svolta.

Assecondando una simile impostazione, il medico e, più in particolare, il medico-legale non sarebbero chiamati, allora, ad esprimere un giudizio su questa indennità specifica, ma sullo stato di malattia del soggetto, da cui deriva una inabilità lavorativa assoluta.

²⁹ MIGNEMI G., *Le prestazioni Inail, in Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali*, 2007; 1: 184: «In tema di assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro [...] l'indennità giornaliera per invalidità temporanea costituisce una prestazione economica, a carattere assistenziale (*rectius* previdenziale), diretta ad assicurare al lavoratore i mezzi di sostentamento finché dura l'inabilità che impedisce totalmente e di fatto all'infortunato di rendere le sue prestazioni lavorative» (Cass. 12402/2002, Cass. 11 giugno 2004, n. 11145, Cass. 24 gennaio 2005, n. 1380).

³⁰ <http://www.inarcassa.it/site/home/assistenza/indennita-per-inabilita-temporanea.html>.

La durata del periodo di inabilità assoluta discende dalle caratteristiche della lesione infortunistica o della tecnopatia, del suo decorso sino alla guarigione clinica (con *restitutio ad pristinum* o con esiti permanenti); se riferita alla specifica attività lavorativa essa richiede un diverso dimensionamento ma, soprattutto, una profonda conoscenza dei compiti svolti “di fatto” dall’assicurato.

I certificati medici di ripresa lavorativa redatti dai curanti (c.d. definitivi), spesso recano la formula “è clinicamente guarito e può riprendere l’attività lavorativa a partire dal”. Più opportunamente, poiché in linea con le formule linguistiche adoperate nel disposto normativo, il modello 1 SS reca “inabilità temporanea assoluta al lavoro dal giorno ... fino a tutto il ...”. Nelle allegate istruzioni per la compilazione, si riporta però che la pag. 1 contiene «dati anagrafici dell’assicurato, dati identificativi del datore di lavoro, cause e circostanze dell’evento sottoscritti dall’assicurato; diagnosi, prognosi sottoscritte dal medico certificatore». Dunque, prognosi viene utilizzato come sinonimo di inabilità, salvo poi precisarsi che detto certificato serve per «certificare lo stato di inabilità temporanea assoluta al lavoro dell’assicurato derivato da un infortunio lavorativo».

La dizione utilizzata per la riammissione al lavoro nel mod. 1/bis SS è la seguente: «l’infermità è cessata e l’infortunato può riprendere il lavoro il ...».

Orbene, considerato che per prognosi si intende la previsione circa il decorso e l’esito di una malattia, è di palmare evidenza che essa sovente può non coincidere con l’inabilità temporanea assoluta che impedisce totalmente e di fatto all’infortunato di attendere al proprio lavoro³¹.

Allo stesso modo, risulta solare che l’infermità cessa quando si ottiene la guarigione clinica e non soltanto quando si recupera la capacità lavorativa specifica.

D’altronde, secondo alcuni Autori, soltanto una volta «conseguita la guarigione clinica, cessa la corresponsione dell’indennità per inabilità temporanea assoluta»³².

Guarigione clinica e possibilità di riprendere la propria attività lavorativa possono non essere concetti sovrapponibili, atteso che esistono effettivamente attività lavorative per cui la presenza di una malattia non determina l’impossibilità dell’assicurato a svolgere il suo lavoro ed altre situazioni, però, in cui, pur essendo il quadro lesivo compatibile con l’espletamento delle proprie mansioni lavorative *sensu stricto*, per le caratteristiche del luogo di lavoro (accessibilità) e di residenza (funzionamento della rete di trasporti pubblici; caratteristiche del proprio

³¹ Secondo FRANCIPANE, requisiti essenziali per una prognosi medico-legale soddisfacente sono: «la razionalità delle riconessioni fenomenologiche, idonee ed aggiornate conoscenze scientifiche, esperienza casistica, impiego adeguato e tempestivo di ricerche di laboratorio, diligenza e completezza di indagini semeiotiche, diagnosi pronta ed esatta, nozioni delle condizioni cliniche proprie del soggetto in esame». In GIUSTI G., *Trattato di Medicina legale e Scienze forensi*, CEDAM, Padova, 2009, Vol. VIII, pag. 1308.

³² CASALE G., MUROLO E., TRAFICANTE A., *L’assicurazione obbligatoria contro gli Infortuni sul lavoro e le malattie professionali*, Esselibri, Casalnuovo (NA), 2008, pag. 213.

domicilio: presenza di scale, ascensori, etc.), il lavoratore non può di fatto svolgerlo³³.

Si pensi, altresì, alle circostanze in cui la lesione o il processo morboso inficia non soltanto in minima parte le capacità biologiche del soggetto, per cui egli può di fatto espletare la sua attività lavorativa (in ambito civilistico, residua un'incapacità temporanea parziale, quando invece si è esaurita l'inabilità totale del soggetto in ambito assicurativo).

La malattia che determina inabilità temporanea assoluta al lavoro mantiene le sue caratteristiche dal punto di vista medico-legale, quale che sia l'ambito giuridico di pertinenza.

Ed invero, sarebbe possibile effettivamente fare riferimento a valori medi di guarigione clinica delle lesioni, dai quali rimarrebbe sempre possibile discostarsi, con parere necessariamente motivato, in base alla evoluzione del tutto particolare del caso di osservazione rispetto alla media statistica.

La stessa lesione certamente può determinare ripercussioni differenti su individui che svolgono la stessa attività lavorativa o attività lavorative diverse, ma la valutazione di tale incidenza da parte del medico legale Inail potrebbe risentire di una serie di errori metodologici e di presunzioni che, nel caso concreto, potrebbero non aderire alla realtà lavorativa dell'assicurato e comportare disomogeneità di giudizio.

33 I concetti espressi non sono affatto nuovi. A titolo esemplificativo si cita un passaggio di DE LITALA: «Le definizioni date negli artt. 23 e 24 della legge del 1935 non sono sufficienti a risolvere il problema del termine dell'inabilità temporanea assoluta. In linea pratica, non si può affermare che per la cessazione dell'inabilità temporanea sia necessaria la guarigione della lesione, potendo esistere impedimento a riprendere il lavoro anche quando la guarigione nel senso clinico si sia verificata, e potendo invece una lesione essere compatibile col lavoro anche se non del tutto guarita. Il giudizio sulla cessazione dell'inabilità temporanea dovrebbe fondarsi sulla differenziazione esistente tra ciò che è limitato nel tempo e ciò che è permanente: onde è temporanea l'inabilità quando è limitata nel tempo la durata dell'impedimento totale al lavoro, mentre è permanente quando la durata di tale impedimento non si può circoscrivere entro un periodo di tempo delimitabile, sia pure in linea presuntiva [...] Pertanto, solo quando sia accertato che da un infortunio sia derivata una inabilità permanente al lavoro, sarà corrisposta - con effetto dal giorno successivo a quello di cessazione dell'indennità per inabilità temporanea - la rendita. Il Legislatore, tenendo conto che l'assicurazione del lavoratore comprende in sé una funzione di assistenza, nell'incertezza, ma che la previsione di una inabilità permanente indennizzabile, ha stabilito che l'infortunato venga sovvenzionato con un assegno periodico provvisorio - o "rendita in misura provvisoria" (art. 41, ult. Comma, Regol. del 1937) - per tutto il tempo occorrente per la determinazione dell'an e del quantum della rendita indennità» (DE LITALA L., *Diritto delle Assicurazioni sociali*, Unione Tipografice Editrice Torinese, Torino, 1959, p. 134).

Vale la pena ricordare al riguardo anche PALERMO. L'Autore, nel 1963, precisava che la legge (riferendosi, chiaramente, al R.D. del 17 agosto 1935, n. 1765) non definiva la nozione di inabilità temporanea ma, dalle varie disposizioni di cui agli artt. 23 e 24, e dagli artt. 35 a 41 del regolamento attuativo, poteva affermarsi che «l'inabilità temporanea, ai fini della legge infortunistica, consiste in qualsiasi stato psicosomatico abnorme, ancora in evoluzione, che traducendosi o non in lesioni anatomiche, si manifesti clinicamente in un disturbo di funzione o lo permetta solo con danno o dolore, così da impedire totalmente e di fatto all'infortunato di attendere al lavoro, sfociando infine nel ripristino della salute o in più gravi conseguenze di carattere permanente [...] L'inabilità temporanea perdura fino al giorno della guarigione clinica» (PALERMO A., *Le assicurazioni sociali*, UTET, Torino, 1963, Vol. II, pag. 611 e pag. 734).

A titolo esemplificativo, basta citare il caso scolastico di una frattura biossea di gamba trattata mediante immobilizzazione in apparecchio gessato la quale può non comportare l'impossibilità effettiva e concreta per il lavoratore a svolgere la sua attività lavorativa di tipo impiegatizio ed a prestazione intellettuale, sin dai primi giorni di malattia che seguono l'infortunio o, perlomeno, dalla concessione del carico anche parziale. Certamente, però, risulterebbe del tutto avulso dalla realtà non considerare che il soggetto dovrà recarsi e rientrare a casa dal lavoro, oppure raggiungere i luoghi di consumazione abituale dei pasti e che la predetta lesione può comportare una grave difficoltà - sino all'impossibilità - nei suddetti spostamenti³⁴.

La specificità dell'inabilità si scorge non già nell'incidenza del quadro lesivo sull'attività lavorativa in concreto svolta dall'assicurato, ma sulla capacità di produrre reddito nei giorni in cui è assente dal lavoro. Diverrebbe questa, dunque, la "specificità" cui fare riferimento, di natura economica, che muta al mutare delle condizioni di reddito del lavoratore, ma non in funzione del quadro menomativo né, tantomeno, dell'attività lavorativa svolta dal soggetto.

Ed allora sfumerebbe via via il concetto di specificità della durata della malattia in funzione dell'attività lavorativa svolta³⁵, cui si è chiamati a rapportarsi per dottrina dominante, ed acquisterebbe adeguata rilevanza la storia clinica naturale di quella determinata lesione, in quel soggetto, talvolta indipendentemente dall'attività lavorativa di fatto svolta, in quanto esistono fattori per così dire "generici" (caratteristiche della sede lavorativa ed abitativa, rete dei trasporti, etc.) che non possono essere ignorati nella valutazione.

Ciò che parrebbe specifico, quindi, in una differente ottica, non sarebbe l'incidenza della malattia sull'attività lavorativa svolta, ma soltanto l'indennizzo (o ristoro per utilizzare i termini della Cassazione) del pregiudizio economico derivante dall'assenza.

³⁴ LUVONI, nel 1966, così si esprimeva: «Per quanto riguarda l'inabilità temporanea va dunque rilevato che è indennizzabile soltanto quella "assoluta", cioè quella per cui il lavoratore è impossibilitato "totalmente e di fatto" per un certo periodo di tempo, comunque superiore ai tre giorni, ad esercitare la sua attività; non vi è luogo ad indennizzo per la inabilità temporanea "parziale". Il termine di "assoluta" non va inteso però con stretto rigore, in quanto, ad esempio, lesioni anche localizzate e, quindi, inabilità "parziali", ben frequentemente impediscono al lavoratore dipendente di compiere le sue funzioni, con quella sufficienza di mezzi psicofisici, necessari allo espletamento di un normale e continuato turno di lavoro, non essendo di massima consentite al lavoratore attività frazionate od a carattere frammentario. Altre volte l'inabilità temporanea è "assoluta", in quanto la lesione non consente al lavoratore di recarsi sul luogo di lavoro, anche se, una volta giuntovi o condottovi, potrebbe, come in caso di lavoro sedentario, svolgere la sua normale attività (per esempio per lesioni agli arti inferiori); altre volte ancora l'allontanamento dal lavoro è giustificato, in via precauzionale, dal fatto che il suo esercizio potrebbe aggravare le conseguenze dell'infortunio».

³⁵ La «valutazione medico-legale in ordine alla ricorrenza del presupposto della temporanea assoluta inabilità va espressa con riferimento alla possibilità per il lavoratore infortunato di esercitare il proprio (specifico) mestiere e non una qualsiasi attività proficua. In tal senso l'impedimento che sostanzia la condizione di inabilità temporanea assoluta prevede oltre alla impossibilità fisica all'espletamento della specifica attività lavorativa anche la incompatibilità di quest'ultima con esigenze terapeutiche ovvero con la necessità di prevenire un maggior danno» (FUCCI P., ROSSI P., *Gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali*, in GIUSTI G., *Trattato di Medicina legale e Scienze forensi*, CEDAM, Padova, 2009, Vol. I, Cap. XXVI, pag. 1185).

Seguendo questa teoria, il periodo di malattia sarebbe perciò quantificato in base alla natura della lesione o del processo morboso ed alle sue caratteristiche e, per conseguenza, identico nell'impiegato e nell'operaio manovale, mentre varierebbe la sua determinazione economica.

E così, l'inabilità temporanea assoluta - in assenza della subordinata inabilità parziale, per cui il soggetto o può o non può lavorare, senza possibili soluzioni intermedie - durerebbe per tutto il tempo di evoluzione della lesione e fintanto che la malattia presenterà le caratteristiche di cui alla seguente definizione: «modificazione peggiorativa dello stato anteriore a carattere dinamico, estrinsecantesi in un disordine funzionale apprezzabile (di una parte o dell'intero organismo) il quale determina una effettiva limitazione della vita organica e, soprattutto, della vita di relazione e richiede un intervento terapeutico per quanto modesto»³⁶.

Ancora, spesso accade che l'infortunato riammesso al lavoro dal medico-legale Inail venga ritenuto dal medico competente non idoneo alla mansione specifica, e relegato in un limbo per cui, in base al giudizio del primo sanitario è cessata l'inabilità temporanea assoluta ed il lavoratore può riprendere l'attività lavorativa, secondo il medico competente risulta, di contro, non idoneo alla mansione specifica e, quindi, non la può riprendere.

Ebbene, in queste circostanze, se si adottasse *tout court* una valutazione della durata della inabilità temporanea con riferimento al lavoro svolto dall'assicurato, si creerebbe una duplicazione del giudizio sulla idoneità alla mansione specifica che non avrebbe senso, stante la normativa che demanda al medico competente detta valutazione. Infatti la norma³⁷ prevede l'effettuazione di una visita medica, da parte del medico competente, prima della ripresa del lavoro al fine di verificare l'idoneità alla mansione specifica ai sensi dei D.Lgs. del 9 aprile 2008, n. 81 e del D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106; se il concetto fosse realmente lo stesso non si comprenderebbe il perché di questa successiva visita.

In sostanza, laddove, non sussistono simultaneamente tutte le condizioni sopra richiamate, il periodo di inabilità del soggetto sarà terminato ed egli potrà riprendere l'attività lavorativa. In tal fatta, il concetto di malattia rimarrebbe sempre coerente ed inalterato, indipendentemente dall'ambito giuridico in cui riposa - penale, civile o previdenziale - con buona pace per la metodologia medico-legale.

In ambito previdenziale, la predetta definizione potrebbe arricchirsi del concetto di allontanamento dal luogo di lavoro a scopo precauzionale per un certo intervallo di tempo, nel caso di lesioni che presentano, nonostante sia cessato il periodo di malattia propriamente detto, caratteristiche per le quali sia possibile lo sviluppo di complicanze, riesacerbazioni o aggravamenti.

³⁶ GERIN C., ANTONIOTTI F., MERLI S., *Medicina legale e delle Assicurazioni*, SEU, Roma, 1997, pag. 683.

³⁷ Visita medica, da parte del medico competente, prima della ripresa del lavoro al fine di verificare l'idoneità alla mansione specifica ai sensi dell'art. 41 e-ter del D.Lgs. del 9 aprile 2008, n. 81 e del D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106. La dicitura compare anche sul modello di certificato definitivo rilasciato dai medici legali dell'Istituto, alla chiusura del periodo di inabilità temporanea assoluta.

Purtuttavia, un siffatto giudizio, sarebbe comunque formulato *ex lege*, almeno per le categorie di lavoratori per cui è previsto, dal medico competente aziendale, una volta cessata la inabilità temporanea assoluta, quando il lavoratore rientra al lavoro a guarigione clinica avvenuta (ovvero a malattia medico-legalmente intesa conclusa).

Riproponendo la definizione fornita per i dipendenti Inarcassa (per inabilità temporanea si intende l'incapacità assoluta che impedisca totalmente e di fatto all'iscritto di svolgere la propria attività professionale in via temporanea a seguito di infortunio e/o malattia, sopravvenuti durante un periodo di iscrizione all'Associazione) si evidenzia come la formulazione sia rimasta sovrapponibile a quella dell'art. 68 del Testo Unico, con l'aggiunta "propria", a voler significare la specificità dell'attività lavorativa svolta.

Anche nell'ambito delle assicurazioni private - come detto - la contrattualistica prevede l'aggettivo "propria" che precede l'attività lavorativa dell'assicurato.

A nostro avviso se pare giustificato un simile richiamo trattandosi di ricomprendere le diverse specificità appare, invece, ultroneo nella cassa previdenziale citata, che si occupa soltanto di una categoria specifica di professionisti il richiamo all'attività lavorativa specifica svolta.

Se la formula di cui all'art. 68 fosse stata chiara ed esaustiva forse non sarebbe stato necessario ricorrere ad opportune integrazioni ("propria") nei testi ricordati qui innanzi.

Traslare la previsione normativa, in epoca moderna, alla sola capacità lavorativa specifica, impone al medico certificatore ed al medico Inail una profonda conoscenza di tutte le categorie lavorative e di tutte le attività che compongono il lavoro svolto dall'assicurato durante l'orario lavorativo, per modo da individuare come il quadro lesivo possa inficiarne o meno il totale espletamento, conoscenze che allo stato esulano dal bagaglio culturale attinente alla disciplina medico-legale.

E, difatti, mutuando i termini del discorso dall'invalidità permanente, discussi in altri ambiti giuridici (responsabilità civile), il medico legale - eccetto i fautori di una simile impostazione e coloro che si trovano sotto il giogo delle Compagnie Assicuratrici o di Giudici che demandano al Consulente ciò che dovrebbe essere di loro competenza - ben si guarda dal formulare ipotesi percentualistiche relative all'incidenza del quadro menomativo sull'attività lavorativa specifica del danneggiato, rimandando prudentemente alle categorie individuate a suo tempo da Gerin³⁸,

38 GERIN C., ANTONIOTTI F., MERLI S., *Medicina legale e delle Assicurazioni*, SEU, Roma, 1997, pag. 602: «Nell'ambito della valutazione del grado di incapacità lavorativa sarà opportuno far precedere ogni eventuale valutazione percentualistica dalle seguenti precisazioni: 1) se l'invalidità non ha ripercussioni sulla attività lavorativa esercitata; 2) se l'invalidità ha ripercussioni sulla attività lavorativa ma non vi è incompatibilità; 3) se l'invalidità è incompatibile con l'attività professionale esercitata, ma è compatibile, senza o con limitazioni, con professioni della stessa categoria tecnico-sociale; 4) se l'invalidità è incompatibile con l'attività professionale esercitata e con professioni della stessa categoria, ma è compatibile (senza o con limitazioni) con altre categorie professionali non contrastanti o contrastanti con la personalità del sinistrato [...] se ne potrebbe aggiungere una quinta, rappresentata dai casi in cui la invalidità è incompatibile con qualsiasi attività lavorativa».

su cui paiono fondarsi anche le categorie di cui alla tabella dei coefficienti *ex art.* 13, comma 2, del D.Lgs. n. 38 del 23 febbraio 2000³⁹.

Il ricorso ad un giudizio di natura clinica e medico-legale che si rifà alla prognosi della lesione ed alle caratteristiche che la malattia deve possedere per dirsi tale sotto il profilo medico-legale e giuridico, sanerebbe, probabilmente, queste contraddizioni, in quanto l'inabilità assoluta cesserebbe con l'interruzione del dinamismo del quadro clinico (stabilizzazione di postumi a carattere permanente o *restitutio ad primum*) e non con la persuasione che il lavoratore possa tornare ad espletare il proprio lavoro specifico (giudizio che dovrebbe essere demandato al medico competente aziendale).

In altri termini, si tratterebbe di iniziare ad elaborare un nuovo concetto di inabilità temporanea assoluta che tenga conto della evoluzione scientifica in ambito clinico, terapeutico e riabilitativo, nonché dei mutamenti intervenuti nel mondo del lavoro rispetto all'epoca di emanazione delle norme e del dibattito dottrinario che ne è seguito.

Giunti a questo punto della discussione, vale la pena citare anche il documento del Servizio Normativo per le Gestioni assicurative e del Servizio per il sistema organizzativo del 7 agosto 1991, a firma del Direttore generale Inail dell'epoca, recante ad oggetto "Art. 12 legge 67/88 decreto interministeriale del 15 marzo 1991 (*G.U.* 27 marzo 1991, n. 730)" le cui peculiarità risiedono nell'aver introdotto, se pure a «titolo meramente orientativo, le prognosi statisticamente più probabili per tipologia di infortunio, adeguate ai metodi di cura più diffusamente praticati, con l'indicazione della durata minima e massima della prognosi senza complicazioni (all. n. 2)».

La durata della malattia, dunque, è indicata per tipologia di infortunio, ovvero per tipologia di lesione, ma nessuna distinzione viene formulata in merito all'attività lavorativa di fatto svolta dall'assicurato.

L'intento dichiarato della predetta missiva risiedeva nel superare la dicotomia tra momento curativo e momento valutativo medico-legale.

In quest'ottica, non parrebbe una forzatura il superamento del concetto di inabilità con riferimento all'incidenza sull'attività lavorativa in concreto svolta dell'assicurato.

Il giudizio clinico-prognostico dello specialista ambulatoriale che effettua le prime cure in ambito Inail si traduce nella concessione di un periodo di inabilità temporanea assoluta di pari durata. Per cui il provvedimento emesso dall'Istituto, altro non è che un'indennità per inabilità temporanea assoluta che ricalca la prognosi, la quale è per solito formulata senza particolare riguardo al lavoro in concreto svolto dall'assicurato, ma adagiata sul decorso clinico di quella malattia o lesione.

Dunque, ciò che si sottolinea del documento è che, se l'inabilità doveva essere parametrata all'attività lavorativa in concreto svolta dall'assicurato, la sua durata andava diversamente dimensionata in rapporto alla tipologia di lavoro espletato.

³⁹ CIMAGLIA G., ROSSI P., *Danno biologico. Le tabelle di legge*, Giuffrè, Milano, 2000, pag. 15.

L'evoluzione dell'Istituto con il Nuovo Modello Sanitario⁴⁰ pare rivolgersi proprio nella direzione tesa ad eliminare soluzioni di continuo tra i momenti curativo/riabilitativo e medico-legale.

Certo un processo di questo tipo richiederebbe anche un impegno congiunto al fine di ridurre il fenomeno delle certificazioni compiacenti per cui la prognosi, anche di lesioni di scarsa entità, si prolunga ingiustificatamente sia dal punto di vista clinico che medico-legale. Altrettanto indubbio - e non possiamo non sottolinearlo - è che sino ad ora, comunque, detto fenomeno non sembra aver profondamente risentito della più restrittiva visione della inabilità temporanea riferita alla capacità lavorativa specifica dell'infortunato⁴¹.

È bene ricordare pure le *Linee Guida per l'Accertamento dell'Indennità per Inabilità Temporanea in ambito Inarcassa* Circolare n. 1, riferita, come accennato ad una specifica categoria di professionisti: «L'inabilità non coincide con il tempo necessario a riprendersi dall'infortunio od a guarire dallo stato di malat-

⁴⁰ Determina del Presidente Inail n. 22 del 17 gennaio 2013 recante ad oggetto il *Nuovo Modello Sanitario Inail*: «[...] considerata l'esigenza di dare concreta attuazione al "Polo salute e sicurezza sul lavoro", anche attraverso revisione del modello sanitario dell'Inail, al fine di realizzare il ciclo ricerca, prevenzione, cura, indennizzo, riabilitazione, reinserimento sociale e lavorativo fino a raggiungere lo stabile punto di equilibrio consentito dalla sostenibilità finanziaria; tenuto conto che con il Nuovo Modello Sanitario si è proceduto alla ridefinizione, secondo logiche di efficacia, tempestività ed economicità, delle attività sanitarie Inail, nell'ottica di dare attuazione al sistema integrato con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN), con lo scopo di rendere più efficace la tutela per gli infortunati e i tecnopatici, ottimizzando le risorse disponibili ed escludendo oneri aggiuntivi per la finanza pubblica e per le imprese; [...]» Nell'allegato 1, si scrive: «Nella nuova declinazione delle funzioni del Polo Salute e Sicurezza sul lavoro, le attività di diagnostica e di erogazioni cure costituiscono il momento strategico che attua compiutamente il disegno di tutela globale dell'assicurato. Peraltro, le predette attività, svolte in convenzione con il Servizio Sanitario Regionale, sono state riattribuite all'Istituto dall'art. 12 della L. 67/88; ciò ha permesso di perfezionare, negli anni, il servizio di "Prime cure" con una graduale ottimizzazione della presa in carico del lavoratore. Dette funzioni sono state ulteriormente rimarcate dalle recenti *Linee guida e criteri generali per le politiche sanitarie* che il CIV ha promosso con delibera n.14 del 3 agosto 2011, in particolare laddove sollecita "una ulteriore diffusione degli ambulatori di prime cure e dei centri di fisiochinesiterapia" [...] Tale procedimento completa la realizzazione di una piena integrazione con il SSN al fine di garantire agli infortunati sul lavoro e ai tecnopatici le cure necessarie con adeguata tempestività per un rapido recupero psico-fisico e un più efficace reinserimento socio-lavorativo [...]».

⁴¹ Sul punto, nella lettera circolare n. 47 del 19 luglio 1985 recante ad oggetto *Accertamenti medico-legali ex articolo 95 del Testo Unico. Certificazione* si sottolineava: «Nell'attuale quadro normativo, che attribuisce all'Istituto interventi sanitari strettamente collegati all'attività di accertamento medico-legale, rientra naturalmente il controllo dell'andamento dello stato di inabilità temporanea assoluta. Nell'ambito di tale compito, come noto, le unità operative sono state invitate ad accertare e quindi a segnalare eventuali difficoltà nei rapporti con i medici curanti o disguidi e ritardi nell'acquisizione dei certificati rilasciati dai medici nonché l'eventuale tendenza alla dilatazione della durata media della "temporanea" [...] Diffomità di giudizio tra il medico dell'Istituto ed il medico di base. Nessun problema sorgerà ove a seguito dei sopraccitati controlli si concordi con il giudizio del medico curante. Nell'ipotesi, invece, che il Sanitario dell'Istituto - con giudizio difforme rispetto a quello del medico curante - riconosca l'assicurato in grado di riprendere la propria attività lavorativa, per quanto concerne le conseguenze dell'evento subito, si disporrà l'immediata cessazione della corresponsione della indennità per inabilità temporanea assoluta, redigendo il certificato medico definitivo (mod. 4-SS) e compilando il mod. 1/bis SS in triplice copia da consegnare all'assicurato, di cui una per sé stesso, una per il datore di lavoro ed una per il medico curante». Dallo stralcio riportato è possibile identificare due elementi di riflessione su cui l'Istituto si era già soffermato: il primo è relativo alla eventuale tendenza alla dilatazione della durata media della temporanea; il secondo è la specificazione che l'assicurato deve essere in grado di riprendere la propria attività lavorativa.

tia, bensì è commisurata al periodo di tempo durante il quale l'evento patologico inibisce totalmente il professionista, in modo tale che quest'ultimo non riesca a svolgere in concreto alcun compito o mansione del lavoro cui era addetto al momento della insorgenza del processo morboso. In altri termini, l'inabilità rilevante ai fini dell'indennizzo coincide con l'impedimento a riprendere le funzioni della medesima attività lavorativa. In tal senso, detto impedimento non deve consentire la ripresa neanche in minima parte del suo lavoro, posto che l'inabilità parziale non è affatto indennizzabile [...] è preliminare la dettagliata ed affidabile ricognizione dei compiti lavorativi svolti al momento dell'insorgenza del diritto. Questa informazione anamnestica dovrà dare contezza dei compiti effettivamente svolti e non genericamente riferiti al ruolo professionale. Andrebbero bene elencati compiti (natura, durata rispetto ad altri) di eventuale direzione dei lavori o altre mansioni richiedenti spostamenti su cantieri ovvero trasferte; etc. In via esemplificativa, una immobilizzazione in gesso (ovvero con altri apparecchi non gessati ma rigidi e non amovibili), non giustifica sempre e comunque il periodo di inabilità temporanea assoluta alla professione. Attività di progettazione non risultano, infatti, assolutamente controindicate da una frattura biossea della gamba, tanto meno se l'apparecchio gessato consente anche il carico. Inoltre, proprio per un caso del genere, l'inibizione all'espletamento di incostanti sopralluoghi in cantiere, ricadrebbe in quella inabilità parziale non indennizzabile. Nel novero delle attività del professionista di norma ricadono anche l'attività di ricevimento e contatto dei clienti, l'attività di studio di soluzioni (per progettualità ed altro), attività di ricerca utenti/clienti. Allo stesso modo le necessità terapeutico-riabilitative sono di norma compatibili con un parziale svolgimento della professione».

Dal documento citato emerge ancora un'acuta e pragmatica riflessione che pone una soluzione definitiva al problema inerente i casi in cui non tutte le mansioni ed i compiti professionali sono impediti, ma solo alcuni: in tal senso, si dovrebbe giungere, per valutare l'inabilità temporanea assoluta, ad un concetto di prevalenza che si giova di caratteristiche qualitative e quantitative. In pratica, se la maggior parte dei compiti di quell'attività lavorativa sono preclusi (criterio quantitativo), oppure se sono impediti mansioni che rivestono maggiore rilievo qualificante nell'espletamento dell'attività lavorativa, pur non rappresentando il totale degli incarichi che il lavoratore svolge (criterio qualitativo), si potrà pervenire ad un giudizio di inabilità temporanea assoluta. Così, «ancorché eccezionalmente, possono apprezzarsi minorazioni che pure non gravissime sostengono uno stato di inabilità lavorativa, proprio perché compiti specifici e qualificanti dell'attività del professionista sono concretamente impediti».

Nondimeno, permangono alcune incertezze in chi scrive. Anzitutto, stante la specificità dell'attività lavorativa svolta, il medico-legale può in un certo senso "specializzarsi" sulla determinata categoria di lavoratori e, quindi, acquisire quel bagaglio di conoscenze necessario alla corretta formulazione del parere.

Non secondariamente rileva, poi, la possibilità che i dati anamnestici su cui in parte permeare il giudizio medico-legale possano risultare carenti, parziali o addirittura errati.

Si potrebbe sempre ricorrere, comunque, alla integrazione della raccolta anamnestica con documentazione inerente le specifiche caratteristiche dell'attività lavorativa svolta dall'assicurato.

Laddove non sono previste modalità di lavoro a distanza (telelavoro) che possono sopperire all'assenza fisica del lavoratore dalla propria postazione, rimane difficile immaginare, altresì, che il soggetto affetto da frattura agli arti inferiori non presenti, per il periodo di immobilizzazione, numerose difficoltà - sino alla totale impossibilità - negli spostamenti da e per il lavoro.

Tornando in ambito Inail, il medico-legale è chiamato spesso a definire il periodo di inabilità temporanea assoluta negli studenti (sebbene non sia prevista corresponsione di indennità), per cui il giudizio è di fatto rapportato ai soli parametri clinici e non già all'attività lavorativa svolta dal soggetto.

In conclusione, ci si chiede se al concetto di indennità per inabilità temporanea assoluta (prestazione economica) non debba accostarsi, dal punto di vista della prestazione sanitaria, il concetto di periodo di malattia derivante da infortunio o malattia professionale, che il medico deve sapientemente e diligentemente pesare, rifacendosi alla nozione di malattia ed alle conoscenze scientifiche relative alla natura ed al decorso della lesione o dell'infermità, piuttosto che alle caratteristiche dell'attività lavorativa svolta dall'assicurato.

Un giudizio conclusivo che dovrebbe essere necessariamente critico rispetto alle certificazioni prodotte dai curanti e saldamente ancorato alla presenza contemporanea di tutti i requisiti di cui alla richiamata definizione di malattia, nonché ai risultati dell'accertamento medico-legale direttamente condotto sull'assicurato.

A bene guardare, in letteratura le fondamenta di un siffatto impianto valutativo erano già rinvenibili in autorevolissimi contributi del passato.

BORRI e LEONCINI, infatti, sin dal 1922 sostenevano: «quando la lesione è in atto e determina incapacità al lavoro, questa suole essere quasi sempre assoluta o per intrinseca gravità della lesione, o per ragioni di forza maggiore in rapporto con circostanze estrinseche, o per ragioni terapeutiche, come altrove è stato detto»⁴².

Il CAZZANIGA ed il CATTABENI nel 1961 scrivevano: «L'inabilità temporanea, per dar luogo all'indennità, deve essere "assoluta" e cioè impedire "totalmente e di fatto" all'infortunato di attendere al lavoro. Così la legge; ma è evidente che il giudizio di "assolutezza" devesi formulare con criteri di relatività, tenendo cioè conto che l'inabilità può derivare, oltre che dalla impossibilità fisica attuale e totale di ogni estrinsecazione energetica a fine di lavoro, anche da altre circostanze eventuali. Tali, ad esempio, quelle del luogo, quando l'infortunato non possa recarsi al lavoro pur essendo in condizioni, una volta giunto all'opificio, di esple-

⁴² BORRI L., *Trattato di Medicina legale*, Francesco Vallardi, Milano, 1922, Vol I., Cap. VIII, pag. 412.

tarvi mansioni lavorative. Tale anche il carattere della malattia derivata dall'infortunio, la quale senza sopprimere ogni capacità, sia incompatibile con l'ambiente del lavoro. Tale ancora la necessità di cure che non consentano la presenza sul luogo di lavoro. Queste esigenze possono anche avere carattere soltanto profilattico: come quando l'operaio, data la piccolezza della lesione riportata, potrebbe accudire alle proprie mansioni in modo quasi normale, ma deve astenersene per il pericolo di aggravamenti e di complicazioni»⁴³.

ANTONIOTTI e GALASSO, nel 1989, così si esprimevano: «Si è discusso, in dottrina, se l'inabilità temporanea assoluta corrisponda ad uno stato di incapacità lavorativa generica o specifica. In realtà, sotto il profilo medico-legale, il periodo di incapacità temporanea assoluta corrisponde alla durata della malattia, della convalescenza e della eventuale riabilitazione funzionale [...]»⁴⁴.

Talmente moderne appaiono le suddette formulazioni che, alla luce delle riflessioni sin qui esposte, parrebbe almeno il caso di riprendere quel dibattito dottrinario sul reale significato del riferimento normativo, per arrivare ad una definizione condivisa del concetto di inabilità temporanea assoluta, che non può essere trattato, per sciogliere il dubbio che permane dopo oltre un secolo, come il famoso nodo Gordiano, con un taglio netto.

RIASSUNTO

Nella prassi valutativa medico-legale in ambito Inail, possono emergere alcune difficoltà nell'individuare con precisione la durata del periodo di inabilità temporanea assoluta, con conseguenti criticità inerenti alla omogeneità dei provvedimenti sul territorio nazionale, anche nell'alveo delle medesime entità nosologiche e della stessa categoria lavorativa.

Traendo spunto da questa premessa, gli Autori ripercorrono l'iter normativo e ricostruiscono l'evoluzione del pensiero dottrinario sul tema della inabilità temporanea assoluta, con l'intento di stimolare, sulla base di alcuni contributi del passato, il dibattito in merito al vero significato da attribuire ai termini di cui all'art. 68 del D.P.R. del 30 giugno 1965, n. 1124 e quali punti di repere valutativi possano essere individuati concretamente.

Ciò anche in virtù dei cambiamenti subiti nel corso degli anni dal mondo del lavoro, nonché dell'estensione della tutela nei confronti dell'assicurato, culminata di recente nel Nuovo Modello Sanitario Inail, con il dichiarato intento di eliminare soluzioni di continuo tra i momenti curativo/riabilitativo e medico-legale.

⁴³ CAZZANIGA A., CATTABENI C.M., *Medicina legale e delle assicurazioni*, UTET, Torino, 1961, pag. 380.

⁴⁴ ANTONIOTTI F., GALASSO F., *Medicina legale e assicurativa degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali*, SEU, Roma, 1989, pag. 24.

SUMMARY

In the Inail medico-legal evaluation practice, some difficulties may arise in identifying the real duration of the period of total temporary inability. This determines criticality related to the homogeneity of the measures on the national territory, sometimes for the same disease and job category.

Starting from this premise, the Authors trace the legislative process and the evolution of the doctrine on the total temporary inability, to stimulate the debate about the real meaning of Art. 68 of Presidential Decree no. 1124, 30 June 1965 and what landmarks can be identified in practice, based on some of the past contributions.

This is also because the changing world of work over the years and the enlargement of insured workers protection, recently culminating in the Inail New Health Care Model, with the stated intent to eliminate breaks between the therapeutic/rehabilitation and medico-legal phases.