

ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE

Allegati: 1
Annessi: //

PdC: Ten. Col. PRENCIPE
sezpolitica@igesan.difesa.it
Tel. Mil. 2041259 Civ. 06469141259

OGGETTO: Procedure e criteriologie medico-legali nell'ambito degli istituti normativi riguardanti le vittime del terrorismo, della criminalità organizzata, dell'usura, del dovere e soggetti ad essi equiparati.

A: INDIRIZZI IN ALLEGATO A

^^^^^^^^^^

Seguito: f.n. prot. M_D SSMD 0014308 in data 9 dic. 2013 (Direttiva).

^^^^^^^^^^

1. In relazione all'argomento in oggetto, la Corte Suprema di Cassazione - Sezioni Unite Civili, con quattro sentenze gemelle (n. 6214-22, 6215-22, 6216-22 e 6217-22) ha affermato i seguenti principi di diritto:
 - *“All’art. 6, comma 1, della L. 206/2004 deve attribuirsi una funzione non meramente rivalutativa ma selettivo-regolativa con la conseguenza che il criterio ivi previsto è applicabile anche alle liquidazioni successive all’entrata in vigore della legge”;*
 - *“I benefici dovuti alle vittime del terrorismo, della criminalità organizzata, del dovere ed ai soggetti ad essi equiparati devono essere parametrati alla percentuale di invalidità complessiva, da quantificare con i criteri medico-legali previsti dagli art. 3 e 4 del D.P.R. 181/2009.”*
2. A seguito di tali sentenze, lo scrivente sta provvedendo, in collaborazione con la Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva ed i competenti Dipartimenti afferenti al Ministero dell'Interno, anche attraverso una serie di incontri coordinati dal Presidente del Collegio Medico Legale della Difesa, ad una rielaborazione generale della Direttiva impartita con la lettera a seguito nell'ottica di modificare, integrare ed aggiornare le indicazioni fornite alle Commissioni Mediche Ospedaliere interforze (CMO), tenendo conto anche di eventuali ulteriori proposte alla luce dell'esperienza maturata dopo quasi un decennio d'applicazione.
3. Nelle more dell'emanazione di detta nuova Direttiva, si ritiene necessario fornire delle iniziali indicazioni finalizzate ad applicare immediatamente i principi fissati nelle citate sentenze.
4. Preliminarmente, occorre precisare che i principi di diritto affermati riguardano esclusivamente le vittime del dovere ed equiparate, della criminalità organizzata e del terrorismo (Schede N. 1, 2, 3 e 4 della Direttiva a seguito), mentre non trovano applicazione per le vittime delle richieste estorsive e dell'usura (Scheda N. 5 della medesima Direttiva).
5. Le Amministrazioni competenti, su istanza degli stessi interessati, potranno, fin da subito, trasmettere le richieste di revisione, volte ad ottenere la nuova valutazione medico-legale indicata

dalla Corte Suprema, alle medesime Commissioni (Sanità Militare, ASL, ecc.) che hanno effettuato l'accertamento sanitario che ha dato luogo al primo provvedimento di riconoscimento.

6. In ordine a quanto sopra esposto, le CMO con effetto immediato dovranno provvedere, in deroga a quanto previsto nelle relative Schede N. 1, 2, 3 e 4 della Direttiva a seguito, a formulare la valutazione medico-legale del danno secondo le seguenti indicazioni:

- a. per le pratiche non ancora definite e giacenti presso le commissioni come pure per le pratiche che intanto continuano a pervenire con richieste valutative ai sensi della normativa vigente, occorre formulare la valutazione tenendo conto del principio esplicitato nelle sentenze, di cui agli art. 3 e 4 del d.P.R. 181/2009, “(...) *sicché occorre fare applicazione della formula di chiusura di cui all’art. 4, lett. d) del medesimo d.P.R.*”:

$$IC = DB + DM + (IP - DB).$$

In tal caso, nel verbale modello BL/G, dovrà farsi riferimento anche alla presente direttiva.

- b. per le pratiche di richiesta di riesame, pervenute dalle competenti Amministrazioni, la CMO procederà alle “revisioni medico-legali”, anche solo sugli atti sanitari ed amministrativi disponibili, laddove sufficienti per applicare *ex tunc* la predetta formula indicata al precedente punto a., nonché alla valutazione di eventuali coevi aggravamenti fisici di cui, alla data della precedente valutazione, non si era potuto tener conto in base alle disposizioni vigenti; a tal fine perciò che attiene all’aggravamento fisico, è necessario tenere conto di quanto previsto dall’art. 1, comma 1, lett. c, del citato d.P.R. 181 del 2009, con particolare riferimento ad “(...) *ogni altra patologia per la quale risulti accertata una correlazione eziopatogenetica per interdipendenza o la cui insorgenza risulti determinata da cure praticate per la patologia già riconosciuta*”.

Nel procedere alle revisioni medico-legali, la CMO comunicherà all’interessato l’orario e la data della seduta collegiale in cui verrà definita la pratica; ciò al fine di consentire la eventuale partecipazione/presenza anche di un medico di fiducia dell’interessato.

Sarà comunque possibile per la CMO convocare a visita diretta l’interessato, soprattutto nel caso in cui risultino necessari accertamenti clinico/strumentali in ragione degli eventuali coevi aggravamenti fisici all’epoca non valutati per i suesposti motivi nonché della criteriologia applicativa contenuta nelle avvertenze alle tabelle da utilizzare (es.: spirometria o emogasanalisi per permettere di classificare una pneumopatia oltre la settima categoria della Tabella A annessa al DPR n. 915/1978 e s.m.);

- c. in ogni caso, la CMO provvederà comunque a formulare i giudizi necessari in risposta ad ogni eventuale ulteriore motivato quesito formulato dalle Amministrazioni competenti.

7. I Direttori dei DMML sono invitati a porre in essere tutte le misure ritenute necessarie affinché siano evitati ritardi o arretrati sulla tipologia di tali pratiche ad esempio organizzando apposite sedute per atti, aggiuntive rispetto alle ordinarie per visite dirette, in cui trattare le pratiche in argomento, secondo le disposizioni impartite con la presente direttiva. Eventuali criticità, che si dovessero riscontrare nell'applicazione delle presenti indicazioni, siano prontamente segnalate allo scrivente Ispettorato Generale.

L'ISPETTORE GENERALE
(Ten. Gen. Nicola SEBASTIANI)

ELENCO INDIRIZZI

A: CENTRO OSPEDALIERO MILITARE	<u>MILANO</u>
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	<u>PADOVA</u>
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	<u>LA SPEZIA</u>
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	<u>ROMA</u>
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	<u>BARI</u>
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	<u>CAGLIARI</u>
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	<u>MESSINA</u>
COMMISSIONE MEDICA OSPEDALIERA	<u>TARANTO</u>
COMMISSIONE MEDICA OSPEDALIERA	<u>AUGUSTA</u>
e, per conoscenza:	
MINISTERO DELLA DIFESA	
Gabinetto del Ministro	<u>ROMA</u>
Ufficio Legislativo	<u>ROMA</u>
SEGRETARIATO GENERALE DELLA DIFESA / DNA	<u>ROMA</u>
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVIDENZA MILITARE E DELLA LEVA	<u>ROMA</u>
COMANDO DI SANITÀ E VETERINARIA DELL'ESERCITO	<u>ROMA</u>
ISPETTORATO DI SANITÀ DELLA MARINA MILITARE	<u>ROMA</u>
COMANDO LOGISTICO DELL'AERONAUTICA	
Servizio Sanitario	<u>ROMA</u>
COMANDO GENERALE DELL'ARMA DEI CARABINIERI	
Dipartimento per l'organizzazione sanitaria e veterinaria	<u>ROMA</u>
COLLEGIO MEDICO LEGALE DELLA DIFESA	<u>SEDE</u>
MINISTERO DELL'INTERNO	
Gabinetto del Ministro	<u>ROMA</u>
Dipartimento dei VV.FF., del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile	
Direzione Centrale per le risorse finanziarie – area II	<u>ROMA</u>
Ufficio Sanitario	<u>ROMA</u>
Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione	
Direzione Centrale per i diritti civili, la cittadinanza e le minoranze – area I	<u>ROMA</u>
Dipartimento della Pubblica Sicurezza	
Direzione Centrale per gli AA.GG. e per le politiche del personale	<u>ROMA</u>
Direzione Centrale di Sanità	<u>ROMA</u>
Dipartimento per l'amministrazione generale, per le Politiche del personale dell'amministrazione civile e per le Risorse strumentali e finanziarie	
Commissario Straordinario del Governo per il coordinamento delle iniziative antiracket ed antiusura	<u>ROMA</u>
AVVOCATURA GENERALE DELLO STATO	<u>ROMA</u>

Estensione di copia (per conoscenza):

SMD - Uff. Gen. del Ca. di SMD

SMD - Uff. del S.Ca. di SMD

SMD – I Reparto