



FLM FEDERAZIONE
LAVORATORI
MILITARI

“Servire et Propugnare”

segreteria.nazionale@flm-militari.com

mediapress@flm-militari.com

www.flm-militari.com

Prot. FLM – 31/GIU/NORM.

Allegati: due (2)

Annessi://

Roma, 13 ottobre 2020

Redatto da

Serg. Magg. g.(gua) par. **Ciro SCOGNAMIGLIO**

Vice Segretario Generale Nazionale

**Oggetto: DOMANDE FREQUENTI SULLA CAUSA DI SERVIZIO COME
COMPORTARSI PRIMA DI INTRAPRENDERE UN CONTENZIOSO
GIUDIZIARIO.**

1. Che cos'è la Causa di Servizio?

Per causa di servizio si intende comunemente il riconoscimento di infermità o lesioni ricollegabili alla propria attività di servizio.

Se sei un dipendente pubblico appartenente al comparto **Difesa, Sicurezza e Soccorso Pubblico**¹ e soffri di una infermità (malattia) o hai subito una lesione traumatica riconducibili al tuo lavoro, puoi richiederne il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio.

¹ Magistratura, Arma dei Carabinieri, Polizia di Stato, Guardia di Finanza, Esercito, Marina Militare, Aeronautica Militare, Polizia Penitenziaria, Corpo Forestale dello Stato, Vigili del Fuoco, Polizie municipali. È inoltre previsto un assegno di invalidità in genere a tutti gli altri dipendenti pubblici deceduti o che abbiano subito un'invalidità permanente in attività di servizio o nell'espletamento delle funzioni di istituto per effetto diretto di lesioni. Con legge n. 48/2017 l'istituto della causa di servizio è stato ripristinato per la polizia locale ma ai soli fini del diritto all'equo indennizzo e al rimborso di spese di cura e degenza - Dal 6.12.2011, con il c.d. Decreto Salva Italia, l'istituto della causa di servizio è stato abrogato per i dipendenti Civili.

2. In quali casi mi verrà riconosciuta la dipendenza da causa di servizio?

Qualora venga dimostrato che tra il danno che hai riportato e i **fatti di servizio**² c'è un **legame**³ (in pratica se non avessi svolto quel servizio l'infermità non si sarebbe manifestata o si sarebbe manifestata in maniera minore e con tempistiche più lente):

- **causale diretto:** quando, soprattutto in caso di lesione traumatica, il danno è direttamente collegabile all'evento di servizio (es. frattura di un arto durante un servizio di ordine pubblico).
- **concausale:** quando le mansioni svolte non sono causa diretta del danno, ma hanno contribuito **in modo efficiente e determinante** all'insorgere della malattia (es. patologie croniche all'apparato respiratorio in soggetti che hanno svolto per lunghi periodi servizi in condizioni ambientali e climatiche sfavorevoli).

3. Come posso ottenere il riconoscimento della causa di servizio?

Si ottiene alla conclusione di un apposito **procedimento amministrativo** che può essere avviato:

- su domanda dell'interessato o di un avente diritto (ad esempio i congiunti superstiti in caso di decesso dell'interessato a causa del servizio, o da un altro soggetto, nel caso in cui il dipendente sia impossibilitato a prendersi cura dei propri affari);
- **d'ufficio dall'Amministrazione stessa.**

Ciò avviene quando:

- è certa (o presunta su solide basi) la correlazione tra infermità/lesione e servizio.

² Fatti di servizio sono quelli derivanti dall'adempimento degli obblighi di servizio. Un fatto si definisce di servizio quando consegue ad un ordine ricevuto (scritto, verbale, individuale o collettivo) o viene eseguito spontaneamente in virtù dei doveri del proprio ufficio o degli obblighi che derivanti dall'osservanza di norme e regolamenti che ne disciplinano i doveri e il comportamento in servizio.

³ I nessi di causalità o concausalità vengono valutati da commissioni mediche e comitati di verifica secondo i seguenti criteri: Criterio clinico. Analizza le caratteristiche del trauma o della malattia in rapporto all'eziologia (gli avvenimenti che l'hanno prodotta), alla patogenesi (le modalità attraverso cui sono avvenute le alterazioni dello stato fisiologico che hanno portato allo sviluppo della malattia) e alla sintomatologia (l'insieme di segni e sensazioni prodotti dal trauma o dalla malattia) - Criterio di efficienza lesiva qualitativa. Stabilisce se il tipo di servizio prestato era di per sé idoneo a produrre la menomazione - Criterio di efficienza lesiva quantitativa. Stabilisce se il fattore causale idoneo qualitativamente a produrre il danno lo fosse anche quantitativamente - Criterio modale. Esamina le modalità con cui ha agito la causa lesiva, in rapporto agli effetti ad essa attribuiti. Criterio cronologico. Verifica se il processo morboso in discussione era antecedente o susseguente agli eventi di servizio chiamati in causa e quanto tempo hanno agito per provocare la malattia o l'infortunio - Criterio topografico. Accerta se l'azione lesiva ha interessato o meno la regione dove poi si è manifestata la lesione - Criterio di continuità fenomenologica. Accerta se eventuali effetti a distanza (ad esempio l'aggravamento di una patologia) possano essere legati da un'evoluzione logica e scientifica nota alla causa lesiva - Criterio di esclusione di altre cause. Quando per gli stessi criteri si possono negare altre cause possibili, si conferma per esclusione il fattore causale iniziale.

- l'infermità/lesione che ha causato invalidità/menomazione dell'integrità fisica, psichica o sensoriale o la morte sia stata contratta a seguito dell'esposizione per obbligo di servizio a "cause morbigena".

Se sei un familiare superstite⁴ di un dipendente avente diritto, puoi richiedere la dipendenza da causa di servizio per l'infermità o lesione che ha causato la morte del dipendente.

N.B. Se, ancora in vita, l'interessato, aveva istruito una domanda tuttora non evasa dalla CMO, è bene che i familiari ne chiedano il prosieguo poiché, senza esplicita richiesta, la pratica potrebbe essere archiviata.

Gli eredi possono inoltre presentare domanda di interdipendenza fra la causa di morte e la/e malattia/e già riconosciuta/e dipendente/i.

4. Come devo preparare la mia domanda per la causa di servizio?

La domanda deve essere corredata di tutti gli atti che provino la dipendenza delle tue infermità o lesioni dal prestato servizio: stato di servizio, memoriale dei servizi prestati nel periodo antecedente la menomazione, ore lavorate all'esterno e all'interno, certificazione nosologica, cartelle cliniche. Ciò non solo aumenterà le tue probabilità di successo, ma renderà la fase istruttoria più rapida.

Sono fondamentali le informazioni sul servizio svolto e l'articolata relazione dell'Amministrazione prevista dal D.P.R. 461/01, che dovrai personalmente sollecitare ed eventualmente far integrare.

N.B. Rivolgiti sempre ad un medico legale di comprovata esperienza per la valutazione del tuo stato di salute, per l'attribuzione del grado di invalidità e per essere assistito durante le visite di controllo della CMO. La corretta presentazione del tuo quadro clinico, dei fatti di servizio, del contesto in cui hai operato fanno la differenza tra una domanda accettata e una respinta.

⁴ I familiari superstiti hanno diritto ai benefici del dipendente deceduto secondo questo ordine: Coniuge e figli anche se non a carico all'epoca dell'evento, compresi i figli maggiorenni - Figli anche non a carico all'epoca dell'evento in mancanza del coniuge superstite o se lo stesso non ha diritto a pensione - IN MANCANZA di coniuge e figli: i genitori. - IN MANCANZA di coniuge, figli e genitori: fratelli e sorelle se conviventi a carico all'epoca del fatto - In assenza di tutti i predetti: orfani, fratelli o sorelle o ascendenti in linea retta anche se non conviventi e non a carico ed i conviventi.

Se la causa di servizio non è stata ancora accertata al momento del congedo, puoi chiederne il riconoscimento entro 5 anni dal congedo stesso o dalla “scoperta” della patologia nei casi di malattie a lenta evoluzione (10 anni in caso di parkinsonismo), separatamente o contestualmente alla domanda di concessione della pensione privilegiata. La formulazione della domanda entro i termini sopra indicati seppure a distanza dal congedo permetterà l’accesso all’eventuale trattamento pensionistico privilegiato (il cui diritto è imprescrittibile), ma potrebbe non consentire la percezione degli indennizzi e degli altri benefici economici riferiti all’attività di servizio, tra cui l’equo indennizzo.

5. Come avviene la procedura d’ufficio?

La Procedura d’Ufficio prende l’avvio dai referti di Pronto Soccorso o dalle Dichiarazioni di Lesione Traumatica (DLT) compilate dal responsabile dei servizi medici del Corpo di appartenenza. La DLT riporta le circostanze dell’evento traumatico, l’esame obiettivo, la diagnosi, la prognosi, il provvedimento medico-legale e un giudizio preliminare sulla correlazione o meno tra la lesione, il fatto e il servizio prestato.

N.B. Quando la lesione traumatica:

- *è sicuramente conseguenza del servizio svolto;*
- *ha comportato la necessità di cure presso una struttura sanitaria anche senza ricovero.*

Deve essere istruita dall’amministrazione una procedura particolare con la predisposizione del c.d. Modello C.

6. Che cos’è il Modello C?

È una procedura semplificata che consente all’interessato di ottenere in maniera più rapida il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio. Viene avviata dall’Amministrazione di appartenenza nel caso di lesioni traumatiche con i caratteri dell’infortunio per causa violenta (traumi da energia fisica meccanica, elettrica, termica, pressoria, chimica ecc.) per le quali si siano rese necessarie le cure presso una struttura sanitaria.

7. In che modo e entro quali termini va compilato il Modello C?

Va compilato da parte dell’Amministrazione di appartenenza. In caso di ricovero deve essere redatto entro 5 giorni (o, in ogni caso, entro la fine della

degenza), qualora, invece, non vi sia ricovero deve essere redatto entro 2 giorni dall'evento traumatico.

ATTENZIONE! In passato, per il rilascio del Mod. C era necessario che tu fossi passato almeno dal Pronto Soccorso di qualunque struttura ospedaliera ora è idonea anche una struttura sanitaria della Polizia di Stato o Militare. Già l'articolo 199 del D. Lgs 66/2010, infatti, aveva posto in capo alle "infermerie presidiarie dirette da ufficiali superiori medici" le medesime funzioni già attribuite ai dirigenti degli ospedali (quindi compiti di constatazione di evento lesivo di origine traumatica e compilazione del Mod C) e l'art. 1880 del medesimo Testo Unico aveva esteso la possibilità di accertamento alle strutture sanitarie militari. Ora, dopo l'entrata in vigore del D. Lgs. 172/2019 che, con l'articolo 7, ha apportato modifiche all'art. 44 del d.P.R. 334/2000, medesime funzioni di constatazione e competenze sulla redazione del Mod. C sono poste in capo ai Dirigenti Direttori degli Uffici Sanitari Provinciali della Polizia di Stato, se vuoi approfondire, puoi leggere le due circolari allegat⁵.

Il tuo ufficio o reparto di appartenenza, appena avuta notizia dell'evento traumatico, attiva, nei termini sopra indicati, la compilazione del Modello C. Acquisisce i referti relativi alla constatazione e trasmette l'intera documentazione alla struttura preposta (Direttore Struttura Sanitaria Militare competente, Dirigente Direttore Ufficio sanitario P.S. competente) che, valutato quanto pervenuto, disposte ulteriori indagini diagnostiche ove ritenute necessarie, definisce la procedura indicando la dipendenza da causa di servizio della invalidità riscontrata.

Poi, per l'iscrizione, la competenza resta in capo alla CMO. La mancata attivazione della procedura d'ufficio o eventuali ritardi che ne impediscano la prosecuzione nei termini stabiliti comportano la necessità di agire secondo l'iter ordinario. Seppure le circolari ministeriali auspichino che tale iniziativa parta d'ufficio, cosa che non sempre avviene, è sempre bene che sia tu a preoccuparti di attivarla.

⁵ Circolare Ministero Interno - Modello C del 09-04-2020 - Circolare Stato Maggiore Difesa - Modello C del 09-04-2020.

8. Con il Modello C ottengo anche l'iscrizione automatica alle tabelle di invalidità?

No. Se la lesione è riconosciuta dipendente da causa di servizio, il giudizio sulla idoneità al servizio e sulla eventuale ascrizione a categoria è devoluto alle commissioni mediche. Col Mod. C, infatti, si ottiene soltanto la pronuncia sulla dipendenza da causa di servizio: per l'ascrivibilità a categoria del danno subito dovrai presentare domanda all'Ufficio Malattia competente che invierà tale richiesta alla CMO competente la quale, con le famose Tabelle A e B di legge, si pronuncerà sugli esiti.

9. Come mi comporto se la procedura del Modello C non viene attivata?

Puoi presentare domanda di riconoscimento di dipendenza da causa di servizio sulla base della normale procedura.

10. Il giudizio sulla dipendenza, espresso dal direttore dell'Ospedale Militare con il Modello C, deve essere sottoposto all'esame del Comitato di Verifica delle Cause di Servizio (CVCS) come nella normale procedura?

No, il giudizio positivo della Direzione Sanitaria è definitivo. In caso di giudizio negativo, invece, potrai comunque avviare la procedura ordinaria per il riconoscimento della causa di servizio entro i termini di legge (6 mesi dall'evento traumatico o dalla conoscenza dell'infermità, fermi restando i termini sopra indicati ai fini della pensione privilegiata).

Ulteriori note e consigli sul Modello C

- Va compilato solo se l'accertamento presso l'ospedale civile non è avvenuto oltre i 10 giorni dal trauma.
- In caso di giudizio di inidoneità temporanea, al termine del periodo prescritto, dovrai essere inviato alla CMO di competenza per il giudizio di idoneità finale (assoluta, parziale, ecc.).
- Il Modello C è prioritario in caso di lesioni gravi perché, se il giudizio sulla dipendenza è positivo, assicura 2 vantaggi immediati:
 - Possibilità di permanere nello stesso ruolo in caso di giudizio di permanente parziale inidoneità;
 - Non si corrono rischi di decurtazioni stipendiali in caso di lunghe convalescenze.

11. A chi devo presentare l'istanza (o domanda) per il riconoscimento della causa di servizio?

Al tuo Ente lavorativo di appartenenza o, se sei in pensione, all'Ente Previdenziale, che provvederà ad inoltrarla - corredata della documentazione necessaria - alla Commissione Medica competente.

12. Che cosa è importante indicare nella domanda?

Dovrai riportare con la massima precisione possibile l'infermità o la lesione, i fatti di servizio che vi hanno concorso e le conseguenze sull'integrità fisica, psichica o sensoriale e sull'idoneità al servizio. Soprattutto dovrai allegare la documentazione sanitaria comprovante l'infermità o la lesione e ogni eventuale ulteriore documento utile (rapporti di servizio, testimonianze, ecc.).

13. Quali sono i termini entro cui devo presentare la domanda?

Dipende dal beneficio che intendi ottenere:

- **6 mesi** dal fatto di servizio che ha causato la menomazione o dal momento in cui hai scoperto di aver subito (o aggravato) una menomazione, **se intendi ottenere l'equo indennizzo** o altri benefici diversi dalla pensione privilegiata. Il termine di 6 mesi va rispettato anche se presenti la domanda dopo la cessazione dal servizio, ma entro un termine massimo di 5 anni dal collocamento a riposo o dal manifestarsi di patologie a lento decorso (elevati a 10 anni dal congedo per le invalidità derivanti dal morbo di Parkinson). In altre parole, se dopo la pensione scopri di aver sviluppato una patologia dipendente da fatti di servizio, puoi presentare la domanda per l'equo indennizzo entro 6 mesi da quando ti è stata diagnosticata, purché tu non sia a riposo da più di 5 (o 10) anni.
- **5 anni** (o 10, in caso di parkinsonismo) **dal congedo se intendi richiedere la pensione privilegiata⁶.**

14. Che cos'è l'equo indennizzo?

È una somma di denaro che ti viene corrisposta "una tantum", a seguito del riconoscimento della causa di servizio. L'ammontare della cifra dipende dall'entità della menomazione dell'integrità fisica ed è rapportata allo stipendio al momento della domanda iniziale.

⁶ Con sentenza 323/08, la Corte Costituzionale ha dichiarato che qualora "la malattia insorga dopo 5 anni dalla cessazione del servizio" il termine quinquennale decorre dalla data della sua manifestazione.

15. Se mi viene riconosciuta la causa di servizio, l'equo indennizzo è automatico?

No. L'equo indennizzo va espressamente richiesto e ti verrà concesso solo se, **oltre alla SI dipendenza da causa di servizio**, verrà riconosciuto che:

- dall'infermità o lesione è **derivata un'invalidità di grado apprezzabile**, cioè una menomazione dell'integrità fisica ascrivibile ad una delle categorie di cui alle Tabelle A e B allegate al D.P.R. n. 834/1981;
- tale menomazione si è **definitivamente stabilizzata** (cioè non sia destinata a ridursi o guarire);
- la relativa domanda di riconoscimento della causa di servizio è stata presentata entro i termini di legge (cfr. "Quali sono i termini entro cui devo presentare la domanda?").

N.B. Non devi necessariamente presentare la richiesta di equo indennizzo insieme alla domanda di causa di servizio. Puoi farlo anche successivamente: entro 10 giorni dal momento in cui l'Amministrazione ti ha comunicato di aver trasmesso gli atti al Comitato di verifica per le cause di servizio. In tale comunicazione, l'Amministrazione ti informerà, appunto, della possibilità di presentare richiesta di equo indennizzo; entro 6 mesi dalla notifica del provvedimento di riconoscimento della causa di servizio⁷.

16. Quali altri benefici posso ottenere con la causa di servizio?

A cura dell'Amministrazione, oltre all'equo indennizzo:

- il diritto alla retribuzione integrale per i periodi di malattia fruiti a causa delle infermità riconosciute;
- l'esenzione dal ticket sanitario;
- indennità una tantum
- scatto stipendiale;
- in caso di inidoneità parziale al servizio militare incondizionato, permanenza nello stesso ruolo con impiego in mansioni compatibili con la ridotta capacità lavorativa.

A cura dell'Istituto previdenziale:

- la maggiorazione dell'anzianità di servizio ai fini pensionistici, se ti è stata riscontrata un'invalidità ascritta dalla I alla IV categoria della Tabella A allegata al D.P.R. n. 834/1981;

⁷ Sugeriamo di presentare domanda di equo indennizzo solo dopo aver ottenuto la pronuncia favorevole di dipendenza da causa di servizio. Rinviare alla sezione l'impugnazione dinanzi alla Corte dei conti del decreto negativo di dipendenza.

- la pensione privilegiata con o senza transito ai ruoli civili.

17. Come si sviluppa il procedimento per il riconoscimento della causa di servizio?

Il procedimento si articola in quattro fasi.

Fase istruttoria.

L'Amministrazione correda la tua domanda (e la documentazione che vi hai allegato) con le risultanze di proprie indagini (Rapporto informativo sull'attività lavorativa svolta richiesto al responsabile della struttura; ricerca delle malattie contratte dal dipendente e risultanti dagli atti ecc.) per poter trasmettere la pratica, così istruita, alla Commissione Medica **entro 30 giorni e dartene comunicazione entro i successivi 10 giorni.**

Fase dell'accertamento sanitario.

La Commissione Medica ti sottopone a visita medica **entro 30 giorni** dalla ricezione degli atti. La data di visita va comunicata al dipendente con anticipo di almeno **10 giorni. In questa fase è sempre consigliabile farti accompagnare da un medico legale di fiducia.** Terminati gli accertamenti, la CMO, è tenuta a redigere un verbale e inoltrarlo, **entro 15 giorni** dalla visita conclusiva all'Amministrazione datoriale, corredato dalla copia conforme della domanda cui sono acclusi i rapporti informativi e l'eventuale ulteriore documentazione.

Fase dell'accertamento del nesso causale.

Entro **30 giorni** dalla ricezione del verbale, il Ministero è tenuto a inviare al CVCS:

- il verbale della CMO;
- una relazione che riassume le informazioni relative al nesso causale tra l'infermità/lesione e l'attività di servizio;
- l'eventuale documentazione da te prodotta.

Dovrà inoltre darti notizia della trasmissione degli atti al Comitato **entro i successivi 10 giorni**, con nota nella quale viene indicata anche la possibilità di presentare richiesta di equo indennizzo entro ulteriori **10 giorni dalla ricezione della comunicazione.** Il Comitato di Verifica per le Cause di Servizio esprime un parere sulla dipendenza dell'infermità dai fatti di servizio.

Fase conclusiva o provvedimentoale.

L'Amministrazione, in base alle risultanze degli atti del procedimento - ossia il verbale della Commissione medica e il parere del Comitato, oltre alla documentazione da te prodotta - si pronuncia con un provvedimento (decreto) concessivo (riconoscimento della dipendenza da causa di servizio) o negativo.

N.B. I termini sopra riferiti sono previsti dal regolamento della causa di servizio (DPR 461/2001), ma vengono di norma superati.

18. Come si svolge il lavoro della Commissione medica?

Entro 30 giorni dalla ricezione degli atti dall'Amministrazione, la CMO effettua la visita (la data di visita ti dovrà essere comunicata con anticipo di almeno **10 giorni**) di cui redige un verbale completo di:

- giudizio diagnostico;
- data di conoscibilità dell'infermità;
- data di sua stabilizzazione;
- ascrizione tabellare;
- giudizio di idoneità al servizio.

19. Durante la visita della CMO posso farmi assistere da un medico di mia fiducia?

SI. Non solo è possibile, ma consigliabile! Una visita preliminare con un medico-legale d'esperienza sarà utile a tracciare il tuo quadro diagnostico ed evidenziare i nessi causali e concausali. La presenza dello stesso medico alla visita, poi, garantirà che la Commissione prenda in esame con la dovuta attenzione tutto quanto emerso. È molto importante individuare medici che vantino una esperienza specialistica in ambito medico-legale, e in particolare nelle cause di servizio, per poter incrementare le tue opportunità di successo. Contattaci per esaminare la tua posizione.

20. Quando interviene il Comitato di verifica per le cause di servizio?

Effettuata la visita definitiva la Commissione trasmette il verbale all'Amministrazione richiedente che, insieme a tutti gli atti istruttori raccolti, lo invia al Comitato il quale si pronuncia sulla dipendenza dell'infermità o lesione da causa di servizio. Il parere viene quindi comunicato all'Amministrazione.

21. Come si conclude il procedimento?

L'Amministrazione può conformarsi al parere del Comitato oppure deve formulare osservazioni e chiedere un ulteriore parere allo stesso Comitato, che deve esprimerlo entro i successivi 30 giorni; **a quest'ultimo parere l'Amministrazione deve necessariamente conformarsi adottando il consequenziale provvedimento.**

22. A chi ed entro quali termini posso presentare osservazioni al parere negativo del CVCS?

Contro il parere di **NO dipendenza da causa di servizio**, puoi presentare, **entro 10 giorni** dalla notifica del provvedimento, delle controdeduzioni motivate, allegando documentazione sanitaria e amministrativa contraria alle conclusioni espresse dal Comitato.

Se il parere del Comitato resta negativo, una volta emesso dall'Amministrazione competente il provvedimento, potrai ricorrere:

- **Al TAR**, entro 60 giorni dalla data della notifica;
- **Con ricorso straordinario al Presidente della Repubblica**, entro 120 giorni dalla data della notifica;
- **Alla Corte dei Conti**, senza termine decadenziale (puoi cioè presentare domanda in qualunque momento).

Quest'ultima opzione è una recente innovazione giurisprudenziale in ambito istituzionale e giudiziale. Soprattutto, è una tutela nuova che comporta, rispetto agli altri due ricorsi, una serie di vantaggi molto concreti.

In passato il dipendente pubblico in servizio poteva ricorrere soltanto al TAR (competente per i benefici connessi con il rapporto di servizio) e non alla Corte dei Conti (competente in materia pensionistica). Eppure il decreto negativo di dipendenza ha effetto anche sul diritto a futura pensione privilegiata, poiché l'accertamento è unico (vale cioè tanto per i benefici spettanti in attività di servizio che per quelli successivi al congedo). Quindi la Corte dei Conti possiede la giurisdizione sui ricorsi presentati al solo scopo di accertamento della dipendenza **quale presupposto per la futura pensione.**

La Corte dei Conti costituisce un'alternativa al TAR assai vantaggiosa per il dipendente pubblico in servizio.

23. Quali vantaggi comporta il ricorso alla Corte dei Conti avverso il decreto di NO dipendenza?

Al contrario del TAR (che si limita ad annullare l'atto se dichiarato illegittimo) la Corte dei Conti ha facoltà di riesaminare i fatti di servizio, le condizioni ambientali e le cause (eziologia) dell'infermità. Può avvalersi, inoltre, d'una nuova consulenza tecnica, acquisire perizie medico-legali prodotte dal ricorrente e, infine, pronunciarsi sulla causa di servizio con sentenza che **annulla il decreto negativo impugnato e obbliga l'amministrazione ad emetterne uno nuovo in conformità alla decisione giudiziale. In pratica è un riesame amministrativo completo con possibilità per l'interessato di una effettiva tutela dei propri diritti.**

Inoltre, il ricorso dinanzi alla Corte dei Conti potrà essere proposto senza limiti di tempo, non essendo previsto alcun termine decadenziale, ed anche nell'ipotesi in cui non sia stato proposto ricorso al TAR o ricorso straordinario al Presidente della Repubblica ovvero il ricorso stesso sia stato respinto, l'interessato ha la possibilità di rimettere tutto in gioco sia ai fini pensionistici che, se necessario, di carriera.

Ne consegue che, contro il decreto negativo, al dipendente pubblico in servizio conviene ricorrere direttamente alla Corte dei Conti (e non al TAR) per il solo accertamento della dipendenza quale presupposto per la (futura) pensione privilegiata.

24. Quali passi devo compiere per il ricorso alla Corte dei Conti?

Per rendere ammissibile il ricorso alla Corte dei Conti è consigliabile:

- formulare la domanda di dipendenza da causa di servizio o integrare quella già inviata, **con l'espressa richiesta del provvedimento sulla dipendenza anche quale presupposto del diritto a pensione privilegiata;**
- se hai già ricevuto il decreto negativo di dipendenza, inoltrare altra domanda all'Amministrazione d'appartenenza, chiedendo specificamente l'estensione della pronuncia sulla dipendenza quale presupposto del diritto a pensione privilegiata.

25. Chi può trarre vantaggio dalla nuova possibilità di ricorrere alla Corte dei Conti?

Le categorie certamente avvantaggiate da questa nuova tutela sono le seguenti:

- chi ha timore di perdere la totale idoneità al servizio e con la dipendenza da causa di servizio potrebbe vantare il diritto alla permanenza nello stesso ruolo nonché garantirsi il diritto alla pensione privilegiata in caso di dispensa;
- chi è stato dichiarato assolutamente inidoneo al servizio militare incondizionato che, oltre a transitare ai ruoli civili, potrebbe beneficiare della pensione privilegiata (art. 139 del T.U. 1092/73);
- chi, anche se riconosciuto idoneo a seguito della contratta menomazione, voglia ipotecare il proprio futuro con il preventivo riconoscimento della causa di servizio ai fini del diritto a pensione privilegiata per l'infermità negata.

26. Il ricorso al TAR, dunque, è ancora utile?

Per il comparto Difesa, Sicurezza e Soccorso pubblico, il TAR rimane l'unico giudice competente per l'equo indennizzo. Pertanto, se l'equo indennizzo è il tuo unico obiettivo e ti è stato negato per NO dipendenza da causa di servizio non potrai fare altro che ricorrere a quel Giudice. Tuttavia, poiché nella maggior parte dei casi il TAR valuta soltanto la legittimità degli atti senza entrare nel merito della tua invalidità, se hai motivo di credere che il parere del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio non sia corretto, il TAR non potrà esserti d'aiuto fino in fondo. Difatti, il Giudice Amministrativo, in caso di accoglimento del ricorso, si limita ad annullare il decreto negativo, rimettendo gli atti all'Amministrazione che a sua volta li trasmette al CVCS per un nuovo parere, che potrebbe essere ancora una volta negativo. Peraltro, nella maggior parte dei casi, il TAR dichiara direttamente inammissibile il ricorso, trincerandosi dietro la discrezionalità tecnica del Comitato, sul cui parere non ritiene dunque di poter effettuare riesame di merito. Insomma, con il contenzioso al Giudice Amministrativo, gli interessati si trovano ad affrontare costi certi senza alcuna sicurezza sul risultato finale.

Ecco perché a modesto avviso è preferibile il ricorso alla Corte dei conti avverso il decreto negativo di dipendenza da causa di servizio quale presupposto alla futura pensione privilegiata.

La Corte dei Conti, infatti, non solo ha facoltà di riesaminare i fatti di servizio, le condizioni ambientali e le cause (eziologia) dell'infermità, avvalendosi di nuove consulenze tecniche e perizie medico-legali di parte (cioè del tuo medico legale) ma, in caso di accoglimento del ricorso, annulla il provvedimento negativo e **obbliga l'Amministrazione ad emetterne uno nuovo in perfetta rispondenza a quanto statuito giudizialmente senza dover passare di**

nuovo per il Comitato di Verifica.

Questa procedura ti consentirà di ottenere il risultato più importante: avere il definitivo accertamento della dipendenza da causa di servizio della tua invalidità.

27. E se dopo il riconoscimento della dipendenza c'è un aggravamento?

Puoi presentare una domanda di riliquidazione dell'equo indennizzo per aggravamento di infermità entro e non oltre 5 anni dalla data di notifica del provvedimento.

N.B. Il beneficio della maggiorazione dell'equo indennizzo per accertato aggravamento può essere concesso una sola volta per la stessa infermità.

28. E se dopo il riconoscimento della dipendenza c'è un aggravamento?

No. Il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio è accertamento definitivo anche per le successive richieste di aggravamento o di trattamento pensionistico di privilegio.

29. In caso di incidente in itinere (ossia mentre mi reco sul posto di lavoro) rimborsato dall'assicurazione privata, mi spetta anche l'equo indennizzo?

Ti verrà detratto dall'equo indennizzo quanto già percepito, per la stessa infermità, da assicurazioni a carico dello Stato o di altra Pubblica Amministrazione (es. rendita INAIL). Ma non da assicurazioni private.

30. Il beneficio dell'equo indennizzo è cumulabile col trattamento di pensione privilegiata ordinaria?

Sì. Attenzione, però: **l'importo è ridotto del 50%** in caso di pensione privilegiata ordinaria per la stessa infermità. La riduzione del 50% dell'importo, invece, non è prevista nel caso di conferimento ai superstiti a seguito di riconoscimento dalla dipendenza da causa di servizio del decesso.

31. Si può ottenere la liquidazione di un ulteriore equo indennizzo per altra infermità?

Se riporti nuove infermità riconosciute dipendenti da causa di servizio e ascrivibili a categoria, otterrai un nuovo indennizzo in cumulo con il primo, ma **solo se la menomazione complessiva che ne deriva rientra in una categoria superiore** a quella precedente. Dal nuovo importo, tuttavia, deve essere detratto quanto in precedenza già liquidato. In

particolare, **in caso di attribuzione di una tabella B in cumulo con altre infermità, ascritte a categoria di tabella A o precedente tabella B, non si procede ad un'ulteriore liquidazione.**

32. Che cos'è e quando mi spetta la pensione privilegiata?

È il trattamento economico concesso al dipendente pubblico che ha riportato infermità o lesioni per causa di servizio.

Le pensioni privilegiate si distinguono in:

– **Pensioni privilegiate ordinarie civili e militari.**

Le pensioni privilegiate ordinarie, civili e militari, per infermità o lesioni dipendenti dal servizio reso, sono sostanzialmente pensioni d'invalidità lavorativa. Normalmente sono assoggettate ad imposizione fiscale⁸.

– **Pensioni privilegiate dei militari di leva.**

Le pensioni privilegiate di leva, per infermità o lesioni contratte durante e a causa del servizio stesso, sono invece pensioni risarcitorie al pari delle pensioni di guerra e come tali esenti da imposizione fiscale.

33. Entro quali termini devo presentare la domanda per la pensione privilegiata?

- Accertata la SI dipendenza potrai inoltrare la domanda di pensione privilegiata senza alcun limite di tempo.

ATTENZIONE! Per tutti civili e militari del comparto statale è prevista la decadenza della domanda di pensione privilegiata se, durante il servizio o nei 5 anni successivi al collocamento a riposo o al congedo, non sia stato chiesto per le infermità l'accertamento della dipendenza da causa di servizio (art. 169 D.P.R. 1092/73). Se l'invalidità è derivata da parkinsonismo (o altre patologie a lenta evoluzione) il termine è decennale⁹.

- Per i dipendenti del comparto pubblico non statale il termine per la richiesta della pensione privilegiata è perentoriamente di 5 anni dalla data di cessazione dal servizio¹⁰.

⁸ Escluse le Vittime del Terrorismo, del Dovero ed equiparati.

⁹ Con sentenza 323/08, la corte costituzionale ha dichiarato che qualora “la malattia insorga dopo i cinque anni dalla cessazione dal servizio” il termine quinquennale decorra dalla sua manifestazione.

¹⁰ Per i dipendenti pubblici civili - Dal 6.12.2011, con il c.d. Decreto Salva Italia, l'istituto della causa di servizio è stato abrogato per i dipendenti Civili.

34. Da quando decorre la pensione privilegiata?

La pensione privilegiata decorre dalla data del collocamento a riposo o dal congedo, se la domanda viene presentata entro i successivi due anni; altrimenti dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda stessa.

35. Perché la pensione si chiama “privilegiata”?

Perché spetta indipendentemente dalla maturazione dei requisiti normalmente necessari: in teoria basta anche un solo giorno di servizio per ottenerla, in presenza delle condizioni di legge.

36. La mia pensione privilegiata viene ricalcolata in caso di aggravamento?

Puoi richiedere in qualsiasi momento il riconoscimento dell’aggravamento dell’infermità pensionata o per quella già riconosciuta dipendente da causa di servizio, ma fino ad allora non ritenuta invalidante.

La domanda d’aggravamento respinta può essere rinnovata non più di due volte per la stessa infermità o lesione. È ammessa tuttavia un’ulteriore istanza, trascorsi dieci anni dalla data in cui è stato emesso il terzo provvedimento negativo.

37. La pensione privilegiata è reversibile?

Sì. Hanno diritto alla pensione privilegiata i familiari secondo l’ordine e in percentuali espressamente previste dalla legge.

38. Come posso ottenere la reversibilità della pensione privilegiata?

Se sei un familiare superstite di dipendente pubblico deceduto in attività di servizio o in quiescenza, qualora il decesso sia riconducibile a fatti di servizio o interdipendente con infermità già riconosciute come tali, puoi presentare apposita domanda. La richiesta va presentata alla sede dell’Istituto previdenziale, completa di tutta la documentazione necessaria. Nel caso di minori di età, la richiesta deve essere presentata da chi ne abbia la rappresentanza legale.

Se sei superstite di un dipendente deceduto in attività di servizio, la sede dell’Istituto previdenziale competente è quella cui fa capo l’ente datore di lavoro; i superstiti di un pensionato presentano la domanda alla sede dell’Istituto previdenziale che erogava la pensione diretta.

L'erogazione della pensione cessa con la morte del beneficiario, oppure al venire meno delle condizioni richieste dalla legge.

FEDERAZIONE LAVORATORI MILITARI - FLM

Vice Segretario Generale Nazionale

Serg. Magg. g. (qua.) par. ~~Ciro SCOGNAMIGLIO~~

DIPARTIMENTO DELLA P.S. Ufficio per le Relazioni Sindacali	
14 APR 2020	
Prot. N.	01/55/0477
Class.	



Ministero dell'Interno

**DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
DIREZIONE CENTRALE SANITA'**

Prot. 850/A.A8-2697

Roma, 9 aprile 2020

OGGETTO: Modello ML/C – Nuove procedure di trattazione.
Art. 44 del D. Lgs. 5 ottobre 2000, nr. 334, modificato dall'art. 7, comma 1, lettera u),
del Decreto del Presidente della Repubblica 27 dicembre 2019, nr. 172.

ALLA	SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA	
	• <i>Ufficio Affari Generali e Personale</i>	<u>ROMA</u>
	• <i>Ufficio Analisi, Programmi e Documentazione</i>	<u>ROMA</u>
	• <i>Ufficio Ordine Pubblico</i>	<u>ROMA</u>
	• <i>Ufficio Relazioni Esterne e Cerimoniale</i>	<u>ROMA</u>
	• <i>Segreteria Tecnica-Amministrativa per la Gestione dei Fondi Europei e Programmi Operativi Nazionali</i>	<u>ROMA</u>
	• <i>Ufficio per i Servizi Tecnico-Gestionali</i>	<u>ROMA</u>
	• <i>Ufficio per lo Sviluppo delle Attività Provvedimentali e Istituzionali</i>	<u>ROMA</u>
	• <i>Ufficio per le Relazioni Sindacali</i>	<u>ROMA</u>
	• <i>Osservatorio Nazionale sulle Manifestazioni Sportive</i>	<u>ROMA</u>
	• <i>Comitato per l'Innovazione e la Standardizzazione dei Sistemi Informativi e delle Comunicazioni dell'Amministrazione della Pubblica Sicurezza</i>	<u>ROMA</u>
ALL'	UFFICIO PER L'AMMINISTRAZIONE GENERALE DEL DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA	<u>ROMA</u>
ALL'	AUTORITA' DI GESTIONE / RESPONSABILE DEI PROGRAMMI / FONDI EUROPEI	<u>ROMA</u>
ALL'	UFFICIO PER IL COORDINAMENTO E LA PIANIFICAZIONE DELLE FORZE DI POLIZIA	<u>ROMA</u>
ALL'	UFFICIO CENTRALE ISPETTIVO	<u>ROMA</u>
ALLA	DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO	<u>ROMA</u>
ALLA	DIREZIONE CENTRALE DELLA POLIZIA CRIMINALE	<u>ROMA</u>
ALLA	DIREZIONE CENTRALE DELLA POLIZIA DI PREVENZIONE	<u>ROMA</u>



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
DIREZIONE CENTRALE SANITA'

ALLA	DIREZIONE CENTRALE PER LA POLIZIA STRADALE, FERROVIARIA, DELLE COMUNICAZIONI E PER I REPARTI SPECIALI DELLA POLIZIA DI STATO	<u>ROMA</u>
ALLA	DIREZIONE CENTRALE DELL'IMMIGRAZIONE E DELLA POLIZIA DELLE FRONTIERE	<u>ROMA</u>
ALLA	DIREZIONE CENTRALE PER I SERVIZI ANTIDROGA	<u>ROMA</u>
ALLA	DIREZIONE CENTRALE PER LE RISORSE UMANE	<u>ROMA</u>
ALLA	DIREZIONE CENTRALE PER GLI ISTITUTI DI ISTRUZIONE	<u>ROMA</u>
ALLA	DIREZIONE CENTRALE DEI SERVIZI TECNICO-LOGISTICI E DELLA GESTIONE PATRIMONIALE	<u>ROMA</u>
ALLA	DIREZIONE CENTRALE PER I SERVIZI DI RAGIONERIA	<u>ROMA</u>
ALL'	UFFICIO CENTRALE INTERFORZE PER LA SICUREZZA DEL PERSONALE	<u>ROMA</u>
ALLA	DIREZIONE CENTRALE ANTICRIMINE DELLA POLIZIA DI STATO	<u>ROMA</u>
ALLA	DIREZIONE INVESTIGATIVA ANTIMAFIA	<u>ROMA</u>
ALLA	SCUOLA SUPERIORE DI POLIZIA	<u>ROMA</u>
ALLA	SCUOLA DI PERFEZIONAMENTO PER LE FORZE DI POLIZIA	<u>ROMA</u>
~~~~~		
AI	SIGG. QUESTORI DELLA REPUBBLICA	<u>LORO SEDI</u>
AL	SIG. DIRIGENTE DELL'UFFICIO PRESIDENZIALE DELLA POLIZIA DI STATO PRESSO LA SOVRAINTENDENZA CENTRALE DEI SERVIZI DI SICUREZZA DELLA PRESIDENZA DELLA REPUBBLICA	<u>ROMA</u>
AL	SIG. DIRIGENTE DELL'ISPettorato DI P. S. "VATICANO"	<u>ROMA</u>
AL	SIG. DIRIGENTE DELL'ISPettorato DI P. S. "SENATO DELLA REPUBBLICA"	<u>ROMA</u>



# *Ministero dell'Interno*

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE SANITA'

AL	SIG. DIRIGENTE DELL'ISPettorato DI P. S. "CAMERA DEI DEPUTATI"	<u>ROMA</u>
AL	SIG. DIRIGENTE DELL'ISPettorato DI P. S. "PALAZZO CHIGI"	<u>ROMA</u>
AL	SIG. DIRIGENTE DELL'ISPettorato DI P. S. "VIMINALE"	<u>ROMA</u>
AL	SIG. DIRIGENTE DELL'UFFICIO SPECIALE DI PUBBLICA SICUREZZA PRESSO LA REGIONE SICILIANA	<u>PALERMO</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DEI COMPARTIMENTI DI POLIZIA STRADALE	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DELLE ZONE DI POLIZIA DI FRONTIERA	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DEI COMPARTIMENTI DI POLIZIA FERROVIARIA	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DEI COMPARTIMENTI DI POLIZIA POSTALE E DELLE TELECOMUNICAZIONI	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DEI REPARTI MOBILI DELLA POLIZIA DI STATO	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DEI GABINETTI REGIONALI ED INTERREGIONALI DI POLIZIA SCIENTIFICA	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DEI REPARTI VOLO DELLA POLIZIA DI STATO	<u>LORO SEDI</u>
AL	SIG. DIRETTORE DEL CENTRO DI COORDINAMENTO DEI SERVIZI CINOFILI DELLA POLIZIA DI STATO	<u>NETTUNO</u>
AL	SIG. DIRETTORE DEL CENTRO DI COORDINAMENTO DEI SERVIZI A CAVALLO E CINOFILI DELLA POLIZIA DI STATO	<u>LADISPOLI</u>
AL	SIG. DIRETTORE DEL CENTRO NAUTICO E SOMMOZZATORI DELLA POLIZIA DI STATO	<u>LA SPEZIA</u>
AL	SIG. DIRETTORE DEL CENTRO ELETTRONICO NAZIONALE DELLA POLIZIA DI STATO	<u>NAPOLI</u>



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE SANITA'

AI	SIGG. DIRIGENTI DEI REPARTI PREVENZIONE CRIMINE	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRETTORI DEGLI ISTITUTI DI ISTRUZIONE, DI PERFEZIONAMENTO E CENTRI DI ADDESTRAMENTO DELLA POLIZIA DI STATO	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DEI SERVIZI TECNICO-LOGISTICI E PATRIMONIALI	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DELLE ZONE TELECOMUNICAZIONI	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRETTORI DEGLI AUTOCENTRI DELLA POLIZIA DI STATO	<u>LORO SEDI</u>
AL	SIG. DIRETTORE DELLO STABILIMENTO E CENTRO RACCOLTA ARMI	<u>SENIGALLIA</u>
AI	SIGG. DIRETTORI DEI CENTRI DI RACCOLTA REGIONALI ED INTERREGIONALI V.E.C.A.	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRETTORI DEGLI UFFICI DI COORDINAMENTO SANITARIO	<u>LORO SEDI</u>

*e, per conoscenza:*

ALLA	SEGRETERIA PARTICOLARE DEL CAPO DELLA POLIZIA DIRETTORE GENERALE DELLA PUBBLICA SICUREZZA	<u>R O M A</u>
ALLA	SEGRETERIA DEL VICE CAPO DELLA POLIZIA CON FUNZIONI VICARIE	<u>R O M A</u>
ALLA	SEGRETERIA DEL VICE CAPO DELLA POLIZIA PREPOSTO ALL'ATTIVITA' DI COORDINAMENTO E PIANIFICAZIONE DELLE FORZE DI POLIZIA	<u>R O M A</u>
ALLA	SEGRETERIA DEL VICE CAPO DELLA POLIZIA - DIRETTORE CENTRALE DELLA POLIZIA CRIMINALE	<u>R O M A</u>



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE SANITA'

Il d.lgs. 27 dicembre 2019, n. 172, pubblicato sul suppl. ord. n. 8/L della G.U. S.G. n. 29 del 05/02/2020, ha modificato l'art. 44 del D.P.R. 334/00 introducendo, al comma 1, la lettera "f-bis", che così dispone: «*Ai direttori degli Uffici sanitari provinciali con qualifica di primo dirigente medico, o ai funzionari medici da essi incaricati, spettano, per il personale della Polizia di Stato e limitatamente alle attribuzioni di cui all'articolo 1880 decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, i compiti previsti per le infermerie presidiarie di cui al precedente articolo 199*».¹

Tale modifica consente ai Primi Dirigenti Medici, direttori degli Uffici Sanitari Provinciali della Polizia di Stato, o ad un funzionario medico da essi incaricato, la trattazione medico-legale delle lesioni da causa violenta occorse in servizio al personale della Polizia di Stato, equiparandone le funzioni a quelle dei direttori delle infermerie presidiarie militari di cui all'art. 199 del d.lgs. n. 66 del 2010² - Codice dell'Ordinamento Militare (in prosieguo, COM).

Al fine di omogeneizzare le procedure riferibili a tale nuovo assetto organizzativo con la prassi precedente, si forniscono le direttive di seguito riportate.

Giova rammentare, in premessa e per chiarezza espositiva, che l'iter amministrativo previsto per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio di una lesione è finalizzato alla statuizione formale dell'esistenza di un collegamento causale tra un fatto di servizio e la lesione di cui si richiede la dipendenza da causa di servizio secondo i consueti canoni medico-legali.

¹ Art. 7, comma 1, lett.u)

² Art. 199 *Attribuzioni medico-legali*

1. Gli accertamenti medico-legali che, in conformità alle norme del codice e del regolamento, devono o possono farsi presso le strutture sanitarie di cui all'articolo 195, possono essere compiuti anche presso le infermerie presidiarie dirette da ufficiali superiori medici.

2. Ai direttori di tali infermerie che hanno i gradi predetti sono in ogni caso estese le attribuzioni medico-legali riservate ai direttori di ospedali, sia in sede di osservazione per tutti i casi nei quali questa è attualmente prevista, sia in sede di rassegnamenti militari di medicina legale, aventi competenza medico-legale.

**Art. 195 Strutture sanitarie interforze**

1. Le strutture sanitarie militari deputate alla diagnosi, cura e alle attività di medicina legale sono:

a) il Policlinico militare, con sede in Roma, struttura polispecialistica che svolge anche attività di collaborazione e sperimentazione clinica con il Centro studi e ricerche della sanità veterinaria dell'Esercito italiano;  
b) i Centri ospedalieri militari, aventi competenze nella diagnostica terapeutica per il ricovero e la cura del personale militare;  
c) i Dipartimenti militari di medicina legale aventi competenza medico-legale.



# *Ministero dell'Interno*

**DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE SANITA'**

La modalità ordinaria prevede l'attivazione del procedimento su impulso del dipendente a mezzo di istanza scritta all'Amministrazione di appartenenza, cui segue procedura istruttoria e trasmissione del fascicolo istruito alla Commissione Medica Ospedaliera interforze (CMO) competente per territorio o alla Commissione Medica di Verifica (C.M.V.) di Napoli o Firenze, per i territori di pertinenza.

Per il giudizio definitivo sul nesso causale, il fascicolo viene successivamente inviato al Comitato di Verifica per le Cause di Servizio presso il Ministero dell'Economia e Finanze.

Nel caso di lesioni traumatiche occorse in servizio, tuttavia, l'ordinamento prevede tradizionalmente una procedura più rapida e semplificata, che si perfeziona all'interno di un unico documento definito Modello ML/C (allegato A).

La maggiore celerità di tale procedura rispetto a quella ordinaria, è rinvenibile nell'evidenza del fatto di servizio come antecedente causale della lesione traumatica verificatasi ed ha lo scopo di garantire all'interessato l'immediato riconoscimento della dipendenza da causa di servizio.

Premesso quanto sopra, si indicano di seguito le procedure da seguire per la corretta istruzione del Modello ML/C.

## **AMBITO TERRITORIALE DI RIFERIMENTO**

Il Primo Dirigente Medico, direttore di un Ufficio Sanitario Provinciale, è responsabile della trattazione dei modelli ML/C relativi al personale degli Uffici/Enti/Reparti situati nell'ambito territoriale di competenza dell'Ufficio da lui diretto, individuato nella tabella 1, compresi quelli relativi al personale ad essi aggregato.

In attesa del completamento del processo di riorganizzazione degli uffici territoriali dell'Amministrazione, che eleverà al rango divisionale gli Uffici Sanitari Provinciali di Trieste, L'Aquila e Cagliari, la regione Sardegna continuerà a fare riferimento alla CMO di Cagliari.

È facoltà del direttore dell'Ufficio Sanitario Provinciale di incaricare funzionari medici della Polizia di Stato alla trattazione dei modelli ML/C.



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE SANITA'

TABELLA 1*

SEDE Uffici Sanitari Provinciali	BACINO D'UTENZA
MILANO	Lombardia
TORINO	Piemonte, Valle D'Aosta
VENEZIA	Veneto, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia
GENOVA	Liguria, Toscana (Massa Carrara, Lucca)
BOLOGNA	Emilia Romagna, Marche
FIRENZE	Toscana (Firenze, Pistoia, Prato, Livorno, Pisa, Siena, Arezzo, Grosseto), Umbria, Lazio (Viterbo)
ROMA	Lazio (Roma, Rieti, Frosinone, Latina), Abruzzo
NAPOLI	Campania, Molise
BARI	Puglia, Basilicata
REGGIO CALABRIA	Calabria
CATANIA	Sicilia (Catania, Messina, Siracusa, Ragusa, Enna)
PALERMO	Sicilia (Palermo, Trapani, Agrigento, Caltanissetta)

*La regione Sardegna continuerà a fare riferimento alla CMO di Cagliari fino all'avvenuta riorganizzazione degli Uffici territoriali dell'Amministrazione.

## PROCEDURE OPERATIVE

La novità operativa, consistente nella trattazione dei modelli ML/C da parte dei direttori degli Uffici Sanitari Provinciali o dei funzionari medici incaricati, comporta la necessità di integrare quanto previsto nelle circolari n. 850/A.A8 - 10047 del 20/12/2016 e n. 850/A.8 -1941 del 05/03/2018 di questa Direzione che, ad ogni buon fine, si allegano in copia.

Spetta al direttore dei succitati uffici la trattazione del modello ML/C e significativamente il giudizio sul nesso causale tra fatto di servizio e lesione nonché la trasmissione del modello ML/C, così perfezionato, all'Ufficio/Istituto/Reparto/Centro di appartenenza del dipendente per le ulteriori incombenze.



# *Ministero dell'Interno*

**DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE SANITA'**

## 1. Procedura con ricovero ospedaliero iniziale

- a) Se a seguito di lesioni traumatiche da qualsiasi causa prodotte, sempre che le stesse siano immediate o dirette con chiara fisionomia clinica e con i caratteri dell'infortunio da causa violenta, si renda necessario il ricovero iniziale del soggetto, l'Ufficio/Istituto/Reparto/Centro dal quale l'interessato dipende o presso il quale è aggregato provvede a istruire e compilare, per la parte di competenza, il modello ML/C (conforme al modello in allegato A) ed a farlo pervenire, in duplice esemplare, anche a mezzo PEC, all'Ufficio Sanitario Provinciale competente per territorio nel più breve tempo possibile ovvero entro cinque giorni dall'avvenuto ricovero e comunque entro la data di dimissione dell'interessato. In questo caso, il modello ML/C, completato dalla Dichiarazione di Lesione Traumatica (DLT), redatta eventualmente utilizzando le risultanze del referto di pronto soccorso, e dalla relazione del direttore dell'Ufficio/Istituto/Reparto/Centro, sarà preso in carico dal direttore dell'Ufficio Sanitario. L'ulteriore trattazione avverrà alla presenza dell'interessato, inviato presso l'Ufficio Sanitario Provinciale procedente immediatamente dopo la sua dimissione dal ricovero. Il direttore dell'Ufficio/Istituto/Reparto/Centro di appartenenza, previ accordi con l'Ufficio Sanitario Provinciale competente per territorio, seguirà il decorso clinico del ricoverato ed il suo successivo invio presso la predetta struttura sanitaria, ai fini della definizione del modello ML/C.

In caso di mancato invio presso l'Ufficio Sanitario Provinciale, occorrerà definire la procedura in argomento secondo quanto previsto al successivo paragrafo 2.

- b) Ai fini della presente procedura si considera "iniziale" il ricovero avvenuto entro 10 giorni dalla data dell'evento traumatico.
- c) La dichiarazione di lesione traumatica (DLT), compilata dal funzionario medico dell'Ufficio/Istituto/Reparto/Centro cui il dipendente appartiene o è temporaneamente aggregato, deve specificare: le circostanze di modo, tempo e luogo in cui il fatto traumatico si è verificato durante il servizio, i sintomi subiettivi ed obiettivi constatati, le prime cure



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE SANITA'

prestate, la diagnosi e la prognosi, il parere sul rapporto di causalità tra gli eventi di servizio e la lesione traumatica accertata.

- d) La relazione del direttore dell'Ufficio/Istituto/Reparto/Centro deve precisare, oltre al tempo ed al luogo del fatto, anche le modalità dell'evento traumatico, la tipologia del servizio prestato dall'infortunato al momento dell'incidente, le generalità dei presenti all'accaduto; detta dichiarazione, ove possibile, deve essere corredata da prove testimoniali.
- e) Le notizie richieste dal modello ML/C devono essere rilevate e trascritte con procedura d'urgenza (Parte I) ed il modello, così compilato e completato delle generalità, deve essere subito direttamente trasmesso all'Ufficio Sanitario Provinciale territorialmente competente alla trattazione. Quando si tratti di infortuni verificatisi durante il periodo di aggregazione del dipendente presso Uffici/Istituti/Reparti/Centri diversi da quello di appartenenza, compete a questi ultimi lo svolgimento della procedura in questione, poiché i necessari elementi di giudizio possono essere raccolti e trascritti soltanto dalle autorità sanitarie ed amministrative che hanno potuto rilevare e constatare l'infortunio stesso.
- f) Il direttore dell'Ufficio Sanitario Provinciale, ricevuto ed esaminato il suddetto modello, sulla base dei rilievi clinici eseguiti sul dipendente nella struttura sanitaria stessa, degli eventuali approfondimenti sanitari già effettuati o attraverso altre indagini diagnostiche ritenute necessarie per la definizione nosologica della eventuale lesione riportata, eseguite preferibilmente presso strutture pubbliche, definisce la procedura compilando:
- il Modello ML/C, nella parte di competenza, con il giudizio diagnostico dettagliato delle lesioni riportate, il giudizio sulla procedibilità per la definizione con Modello ML/C e sulla dipendenza o meno da causa di servizio delle lesioni traumatiche o di eventuali complicazioni, ivi compreso il decesso;
  - il Modello 850/B o il certificato di malattia attraverso il GUS-N con il giudizio medico-legale adottato.

Le complicazioni o il decesso, sopraggiunti durante il ricovero, devono formare oggetto di nuovo giudizio del direttore dell'Ufficio Sanitario, con l'apertura di un secondo modello ML/C.



# *Ministero dell'Interno*

**DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE SANITA'**

I predetti giudizi devono essere partecipati all'interessato che sottoscrive per l'accettazione.

In caso di non accettazione, può essere eseguita, a domanda dell'interessato, la normale procedura di richiesta di dipendenza causa di servizio ai sensi del d.P.R. 29 ottobre 2001, n. 461. Il modello ML/C, compilato in duplice esemplare, deve avere numero progressivo annuale. Una copia del Modello ML/C viene trasmessa al reparto di appartenenza del dipendente (non di eventuale aggregazione), con procedura d'urgenza, per i successivi provvedimenti e per la conservazione nel fascicolo personale dell'interessato, l'altra sarà conservata agli atti dell'Ufficio Sanitario competente alla trattazione.

- g) Se la lesione è riconosciuta dipendente da causa di servizio, la classificazione tabellare prevista dal d.P.R. 23 dicembre 1978, n. 915, e successive modifiche, è devoluta alle Commissioni Mediche Ospedaliere interforze di cui all'art. 193 del COM; la concessione degli eventuali corrispondenti benefici, a domanda dell'interessato, deve essere richiesta nei termini e secondo le modalità previste dalle disposizioni vigenti per ciascun istituto normativo.
- h) Nell'eventualità in cui il dipendente che ha subito la lesione oggetto di procedura del Modello ML/C sia dichiarato temporaneamente non idoneo al servizio d'istituto, egli dovrà essere sottoposto a visita di idoneità prima della riammissione in servizio. Salvo per i casi in cui la normativa vigente preveda una visita collegiale in CMO, tale valutazione potrà essere espletata da un funzionario medico della Polizia di Stato in seduta monocratica, analogamente alle consuete procedure previste per il giudizio di idoneità.

## 2. Procedura senza ricovero ospedaliero iniziale

- a) Tenuto conto che, allo stato, è possibile esprimere il parere sulla dipendenza da causa di servizio anche per lesioni traumatiche da causa violenta certificate sulla base degli accertamenti effettuati entro due giorni dall'evento da una struttura sanitaria della Polizia di Stato, da una struttura pubblica del S.S.N., da una struttura militare o da una struttura estera, ne consegue che il modello ML/C relativo alla lesione traumatica può essere compilato anche senza che sia intervenuto il ricovero ospedaliero iniziale.



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE SANITA'

b) In considerazione di quanto previsto dal comma 3 dell'art. 1880 del COM, risulta comunque necessario che il giudizio medico-legale di dipendenza da causa di servizio debba essere espresso nel più breve tempo possibile e, comunque, durante la degenza dell'infermo. Pertanto, al fine di poter verificare e soddisfare la rigorosa criteriologia medico-legale imposta per il riconoscimento delle lesioni traumatiche in argomento, risulta comunque necessario che, in tale fattispecie (assenza di ricovero iniziale), sia chiaramente documentato il criterio di continuità fenomenica tra l'evento lesivo e la necessaria valutazione effettuata presso l'Ufficio Sanitario Provinciale procedente, al termine del periodo di malattia originato dalla lesione. Pertanto il modello ML/C, compilato nella Parte I, dovrà necessariamente pervenire al direttore dell'Ufficio Sanitario Provinciale della Polizia di Stato competente alla trattazione, al termine del periodo di temporanea non idoneità al servizio del dipendente e comunque assolutamente in epoca antecedente alla eventuale ripresa del servizio. Il direttore della predetta struttura sanitaria definisce la procedura compilando e completando il modello ML/C secondo quanto previsto al precedente paragrafo 1.

### 3. Procedura con ricovero iniziale in strutture sanitarie all'estero

a) Nel caso in cui il dipendente abbia riportato una lesione da causa violenta durante il servizio all'estero, con necessità di ricovero, il reparto da cui dipende si farà carico della redazione del Modello ML/C, acquisendo ogni utile notizia sui fatti di servizio e tutte le certificazioni mediche (anche ospedaliere) relative all'evento. Seguirà, quindi, l'*iter* medico-legale previsto al paragrafo 1. Nell'impossibilità di disporre della DLT, il direttore del reparto da cui l'interessato dipende riporterà il referto di pronto soccorso nella parte del Modello ML/C riservata alla DLT.

b) In caso di mancato ricovero presso strutture sanitarie estere, la procedura del Modello ML/C potrà comunque essere attivata, secondo le previsioni di cui ai precedenti paragrafi 1 o 2 rispettivamente nel caso di ricovero del dipendente in ospedale al rientro in Patria (par. 1) ovvero nel caso in cui il ricovero non fosse ritenuto necessario (par. 2).



# *Ministero dell'Interno*

**DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE SANITA'**

- c) Qualora, per qualsivoglia motivo, il soggetto non venga avviato presso l'Ufficio Sanitario provinciale competente, il direttore dell'Ufficio/Istituto/Reparto/Centro di appartenenza, sulla scorta delle dichiarazioni utilizzate per la compilazione della parte di competenza del modello ML/C, provvede ad attivare la procedura d'ufficio secondo quanto previsto dall'articolo 3 del d.P.R. 29 ottobre 2001, n. 461, per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della lesione traumatica riportata.

Si rappresenta, inoltre, come il cosiddetto infortunio "in itinere" non possa essere trattato con la procedura del modello ML/C, poiché per il direttore dell'Ufficio/Istituto/Reparto/Centro, non avendo comandato di servizio il dipendente, viene meno la possibilità di precisare e descrivere uno degli elementi essenziali, consistente nella "qualità del servizio prestato dall'infortunato al momento dell'incidente". In tale evenienza potrà essere seguita soltanto la ordinaria procedura prevista agli articoli 2 e 3 del d.P.R. n. 461/2001.

IL DIRETTORE CENTRALE

F. CIPRANI



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'

***

Prot.n.850/A. A8-10047

Roma, 20 DIC. 2016

**OGGETTO:** Procedura per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle lesioni traumatiche da causa violenta con modello ML/C - Art. 1880 del D.Lgs. 15 marzo 2010, n. 66 e successive modifiche (Codice dell'Ordinamento Militare).

ALLA SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA Ufficio per i Servizi Tecnico-Gestionali 3° Settore - Sanitario	<u>ROMA</u>
ALL' UFFICIO CENTRALE ISPETTIVO	<u>ROMA</u>
ALL' UFFICIO CENTRALE ISPETTIVO - Ufficio di Vigilanza	<u>ROMA</u>
ALLA DIREZIONE CENTRALE DELLA POLIZIA CRIMINALE Servizio Centrale di Protezione - Divisione I	<u>ROMA</u>
ALLA DIREZIONE CENTRALE DELLA POLIZIA DI PREVENZIONE Servizio Centrale Antiterrorismo - N.O.C.S.	<u>ROMA</u>
ALLA DIREZIONE CENTRALE PER GLI ISTITUTI DI ISTRUZIONE Centro Polifunzionale - Scuola Tecnica di Polizia	<u>ROMA</u>
ALLA SCUOLA SUPERIORE DI POLIZIA	<u>ROMA</u>
ALLA SCUOLA DI PERFEZIONAMENTO PER LE FORZE DI POLIZIA	<u>ROMA</u>
AL SERVIZIO OPERATIVO CENTRALE DI SANITA'	<u>ROMA</u>



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'

***

- 2 -

ALL'	OSSERVATORIO CENTRALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO	<u>SEDE</u>
AI	COORDINATORI SANITARI	<u>LORO SEDI</u>
AL	COLLEGIO MEDICO LEGALE MINISTERO DIFESA - Via S. Stefano Rotondo 4	<u>ROMA</u>

e, per conoscenza:

ALLA	DIREZIONE CENTRALE PER LE RISORSE UMANE	<u>ROMA</u>
------	-----------------------------------------	-------------

Al fine di uniformare le procedure relative alla redazione del modello C da parte dei medici della Polizia di Stato e fornire chiarimenti in merito ad alcune problematiche insorte al riguardo, si rende noto il contenuto della circolare diramata in data 25 luglio 2016 dall'Ispettorato Generale della Sanità Militare dello Stato Maggiore della Difesa e di recente pervenuta a questa Direzione Centrale.

Con l'approvazione del D.Lgs. 15 marzo 2010 n. 66 (Codice dell'Ordinamento Militare - C.O.M.) e successive modifiche, la procedura per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle lesioni traumatiche da causa violenta mediante il cosiddetto "modello C" ha subito alcune innovazioni di rilievo.

In particolare, l'art. 1880 del C.O.M., come modificato dall'art. 13 comma 1, lett. b) del D.lgs. 28 giugno 2014 n. 8, prevede che il modello C, istruito e compilato per la parte di competenza dall'Ufficio/Reparto dal quale l'interessato dipende, sia redatto anche allorquando le lesioni



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'

***

- 3 -

traumatiche da causa violenta non abbiano comportato inizialmente il ricovero in strutture sanitarie militari o civili.

Il Direttore di una delle strutture sanitarie militari di cui all'art. 195 del COM (Policlinico Militare di Roma, Centri Ospedalieri Militari, Dipartimenti Militari di Medicina Legale) può, infatti, esprimere il giudizio diretto sulla dipendenza da causa di servizio delle lesioni traumatiche anche sulla base degli accertamenti effettuati entro due giorni dall'evento da un'autorità sanitaria militare o da una struttura pubblica del S.S.N. o da una struttura estera militare o civile.

In considerazione di quanto previsto dal comma 3 del citato art. 1880 del C.O.M., risulta comunque necessario che il giudizio medico-legale di dipendenza da causa di servizio venga espresso durante la degenza dell'infermo.

Ciò comporta che, al termine dello stato di malattia/convalescenza fruito e documentato attraverso ogni tipo di certificazione sanitaria, prima della ripresa dell'attività di servizio venga disposto il ricovero presso una delle strutture sanitarie di cui al citato art. 195, anche in regime di Day Hospital, facendo contestualmente pervenire alla direzione delle suddette strutture il modello ML/C debitamente compilato nella Parte I, con copia della documentazione sanitaria inerente la lesione traumatica subita (referto di P.S., cartelle cliniche, lettera di dimissione ospedaliera, referti specialistici/strumentali, certificazioni mediche di malattia/convalescenza, ecc.).

Occorre precisare che non è possibile procedere all'istruzione del modello C in caso di infortunio "in itinere", essendosi l'evento lesivo verificato, nella circostanza, al di fuori del contesto di servizio e venendo, perciò, meno la possibilità di descrivere uno degli elementi essenziali costituito dalla "qualità del servizio prestato dall'infortunato al momento dell'incidente".



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'

***

- 4 -

Si allega, ad ogni buon fine, la circolare inerente l'oggetto dell'Ispettorato Generale della Sanità Militare dello Stato Maggiore della Difesa, riportante il nuovo modello ML/C.

I Sigg. Coordinatori Sanitari in indirizzo sono pregati voler diffondere la presente circolare a tutte le Sale Mediche degli Enti e Reparti ubicati nelle aree territoriali di rispettiva competenza.

IL DIRETTORE CENTRALE  
Roberto SANTORSA

Tm/



**STATO MAGGIORE DELLA DIFESA**  
*ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITA' MILITARE*

POC: Col. L. LISTA  
police@spiscom.difesa.it  
Tel. MI. 1098012 - Ch. 0677739012

Allegati: 2

**OGGETTO:** Procedura per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle lesioni traumatiche da causa violenta con Modello ML/C - Art. 1880 del D. Lgs. 15 marzo 2010, n. 66 e successive modifiche (Codice dell'Ordinamento Militare).

**A:** **INDIRIZZI IN ALLEGATO "A"**

**1. Premessa**

Con l'approvazione del D.Lgs. 15 marzo 2010, n. 66 e successive modifiche, Codice dell'ordinamento Militare (COM), la procedura per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle lesioni traumatiche da causa violenta mediante il cosiddetto "modello C" contempla alcune novità di rilievo, secondo quanto previsto nell'art. 1880¹.

Conseguentemente, si è provveduto ad elaborare la presente circolare unitamente ad un nuovo "modello ML/C", in allegato B, che recepiscono le modifiche/integrazioni apportate dall'art. 1880 del COM sulla materia in argomento, verso contemporanea disapplicazione e sostituzione delle disposizioni contenute al Capo III della circolare di DIFESAN 30 luglio 1993, n. 1100/ML - 10/10, pubblicata sulla G.U. n. 251 del 25 ottobre 1993, nonché di ogni altra disposizione in contrasto con quanto contenuto nei seguenti paragrafi.

**2. Procedura con ricovero iniziale in strutture sanitarie militari o civili nazionali.**

- a) Se a seguito di lesioni traumatiche da qualsiasi causa prodotte, sempre che le stesse siano immediate o dirette con chiara fisionomia clinica e con i caratteri dell'infortunio da causa

¹ Così come modificato dall'art. 13, comma 1, lett. B) D.Lgs. 28 gennaio 2014, n. 8

violenta, si renda necessario il ricovero iniziale del soggetto in una delle strutture sanitarie militari di cui all'art. 195 del COM (Policlinico Militare di Roma, Centri Ospedalieri Militari, Dipartimenti Militari di Medicina Legale e, nei casi previsti, infermeria presidiaria di cui all'art. 199 del COM), il Comando o l'Ufficio dal quale l'interessato dipende provvede a istruire e compilare, per la parte di competenza, il modello ML/C (conforme al modello in allegato B) ed a farlo pervenire, in duplice esemplare, anche a mezzo PEC, alla direzione delle suddette strutture sanitarie militari nel più breve tempo possibile ovvero entro cinque giorni dall'avvenuto ricovero e comunque entro la data di dimissione dell'interessato.

- b) Ai fini della presente procedura si considera "iniziale" il ricovero avvenuto entro 10 giorni dalla data dell'evento traumatico presso una delle strutture sanitarie di cui al precedente para. 2a oppure presso una struttura sanitaria ospedaliera civile.
- c) La dichiarazione di lesione traumatica (DLT) compilata dall'autorità sanitaria militare deve specificare: le circostanze di modo, tempo e luogo in cui il fatto traumatico si è verificato durante il servizio, i sintomi subiettivi ed obiettivi constatati, le prime cure prestate, la diagnosi e la prognosi, il parere sulla relazione di causalità tra gli eventi di servizio e la lesione traumatica accertata.
- d) La relazione del Comandante del Corpo o del Reparto distaccato o Capo Ufficio deve precisare, oltre al tempo ed al luogo del fatto, anche il modo come questo è avvenuto, la qualità del servizio prestato dall'infortunato al momento dell'incidente, le generalità dei presenti all'accaduto; detta dichiarazione, ove possibile, deve essere corredata da prove testimoniali.
- e) Le notizie regolamentari di cui ai precedenti para. 2c e 2d, richieste dal modello ML/C, devono essere rilevate e trascritte con procedura d'urgenza ed il modello così compilato e completato delle generalità, deve essere subito direttamente trasmesso alla direzione della struttura sanitaria militare ove avviene il ricovero. Quando si tratti di infortuni verificatisi presso reparti distaccati o diversi dall'ente di appartenenza del militare, a questi compete lo svolgimento della procedura in questione, in quanto i necessari elementi di giudizio possono essere raccolti e trascritti soltanto dalle autorità sanitarie ed amministrative che hanno potuto rilevare e constatare l'infortunio stesso.
- f) Il direttore della struttura sanitaria, ricevuto ed esaminato il suddetto modello, sulla base dei rilievi clinici eseguiti nella struttura sanitaria o attraverso altre indagini diagnostiche ritenute necessarie, definisce la procedura compilando:
  - il Modello ML/C, nella parte di competenza, con il giudizio diagnostico dettagliato delle lesioni riportate, il giudizio sulla procedibilità per la definizione con Modello ML/C e sulla dipendenza o meno da causa di servizio delle lesioni traumatiche o di eventuali complicazioni, ivi compreso il decesso;

- il Modello ML - allegato B alla circolare n. 5000/2007 di DIFESAN - con la decisione sanitaria del caso adottata.

Le complicazioni o il decesso, sopraggiunti durante il ricovero in struttura militare o civile, devono formare oggetto di nuovo giudizio del direttore della struttura sanitaria militare, con la apertura di un secondo modello ML/C.

I predetti giudizi devono essere partecipati all'interessato che sottoscrive per l'accettazione o meno; in caso di non accettazione, può essere eseguita, a domanda dell'interessato, la normale procedura di richiesta di dipendenza causa di servizio ai sensi del DPR 29 ottobre 2001, n. 461.

Il modello ML/C, compilato in duplice esemplare, deve avere numero progressivo annuale. Uno di essi viene trasmesso al Corpo di appartenenza del militare, con procedura d'urgenza, per i provvedimenti di competenza e per la conservazione nel fascicolo personale dell'interessato, l'altro è trasmesso e archiviato presso la Commissione medica ospedaliera (CMO) del Dipartimento Militare di Medicina Legale (DMML) competente per territorio dell'Ente di appartenenza del militare. Sul prospetto della cartella clinica di ricovero deve essere riportato e controfirmato dal Direttore della struttura sanitaria militare il giudizio in ordine alla dipendenza da causa di servizio con gli estremi del relativo modello ML/C.

- g) Nel caso di ricovero iniziale in struttura sanitaria civile, il modello ML/C, compilato dalla DLT, redatta eventualmente utilizzando le risultanze del referto di pronto soccorso, e della relazione del Comandante di Corpo, deve essere fatto pervenire alla struttura sanitaria militare competente per territorio dell'Ente di appartenenza del militare in oggetto, ove successivamente, appena possibile, viene trasferito e ricoverato l'interessato nei termini e modalità indicate nel precedente para. 2a.

Il Comandante dell'Ente di appartenenza di cui al precedente capoverso, presi gli opportuni accordi con la Direzione della struttura sanitaria competente per territorio, segue il decorso clinico del ricoverato ed il successivo trasferimento presso di essa ai fini della definizione del modello ML/C.

In caso di mancato trasferimento presso struttura sanitaria militare, occorre definire la procedura in argomento secondo quanto previsto al successivo para. 3.

- h) Se la lesione è riconosciuta dipendente da causa di servizio, la classificazione tabellare prevista dal decreto Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915 e successive modifiche, è devoluta alle Commissioni Mediche Ospedaliere interforze di cui all'art. 193 del COM: la concessione degli eventuali corrispondenti benefici, a domanda dell'interessato, deve essere richiesta nei termini e secondo le modalità previste dalle disposizioni vigenti per ciascun istituto normativo.

- i) Al termine di eventuali periodi di assenza per malattia/convalescenza conseguente a lesioni traumatiche riconosciute dipendenti da causa di servizio secondo la procedura indicata in oggetto, nel caso di condizioni psico-fisiche del militare che a tutta evidenza non incidono sulla idoneità al servizio, il competente D.S.S. può confermare l'idoneità già posseduta, secondo quanto previsto e con le modalità indicate dalla citata circolare n. 5000/2007 di DIFESAN

**3. Procedura senza ricovero iniziale in strutture sanitarie militari o civili nazionali.**

- a) Per quanto attiene alla nuova fattispecie procedurale introdotta a seguito delle modifiche apportate all'art. 1880 del COM dall'art. 13, comma 1, lett. b) del D.lgs. 28 giugno 2014, n. 8, è necessario precisare alcuni aspetti essenziali allorché le lesioni traumatiche da causa violenta non abbiano determinato inizialmente il ricovero. Infatti, con la citata norma viene previsto che il giudizio sulla dipendenza da causa di servizio delle lesioni traumatiche può essere espresso dal Direttore di una delle strutture sanitarie militari di cui all'art. 195 e, nei casi previsti, all'art. 199 anche sulla base degli accertamenti effettuati entro due giorni dall'evento da una autorità sanitaria militare o da una struttura pubblica del S.S.N. o da una struttura estera militare o civile.

Ne consegue che il modello ML/C può essere compilato anche sulla base degli accertamenti effettuati entro due giorni dall'evento da un'autorità sanitaria militare (D.I.T.) o da struttura pubblica del servizio sanitario nazionale (referto di Pronto soccorso ospedaliero) anche quando non abbiano determinato inizialmente il ricovero.

- b) In considerazione di quanto previsto dal comma 3 del citato art. 1880 del COM, risulta comunque necessario che il giudizio medico-legale di dipendenza da causa di servizio debba essere espresso nel più breve tempo possibile e, comunque, durante la degenza dell'infermo. Pertanto, al fine di poter verificare e soddisfare la rigorosa criteriologia medico-legale imposta per il riconoscimento delle lesioni traumatiche in argomento risulta comunque necessario che, in tale fattispecie (assenza di ricovero iniziale), sussista una documentata continuità fenomenologica tra l'evento lesivo ed un necessario ricovero al termine della conseguente malattia/convalescenza senza soluzione di continuità, durante il quale dovrà essere definito il procedimento.

Pertanto, prima della ripresa dell'attività di servizio, al fine di poter definire la procedura in argomento, al termine dello stato di malattia/convalescenza fruito e documentato attraverso ogni tipo di certificazione sanitaria, per il militare deve essere disposto il ricovero, anche in regime di *Day Hospital*, tenendo conto delle esigenze cliniche/diagnostiche presso una delle strutture di cui ai citati art. 195 o 199 del COM, facendo pervenire contestualmente il Modello ML/C debitamente compilato nella Parte I, con annessa copia della documentazione sanitaria inerente la lesione traumatica subita

(Referto di P.S., cartelle cliniche/lettera di dimissione ospedaliera, referti specialistici/strumentali, certificazioni mediche di malattia/convalescenza, ecc.).

Il Direttore delle predette strutture sanitarie definisce la procedura compilando e completando il modello ML/C secondo quanto previsto al precedente para. 2.

#### 4. Ricovero iniziale in strutture sanitarie militari o civili all'estero.

a) La procedura del modello ML/C è anche applicabile se a seguito di una lesione traumatica con le caratteristiche di cui al precedente para. 2, si renda necessario il ricovero iniziale del soggetto in uno stabilimento sanitario militare o civile all'estero; in tal caso il comando o l'ufficio dal quale l'interessato dipende, provvede a compilare per la parte di competenza il modello ML/C.

b) All'atto della dimissione dal luogo di cura di cui al precedente para. 4a, ai fini della definizione del modello ML/C, il soggetto deve essere rimpatriato ed avviato ad una struttura sanitaria militare nazionale, unitamente al predetto modello ML/C debitamente compilato.

Il Direttore della struttura sanitaria militare nazionale, ricevuto ed esaminato il suddetto modello, provvede a quanto già indicato nel precedente para. 2, per la parte di competenza.

c) In caso di mancato ricovero iniziale presso una struttura sanitaria all'estero, se il militare dopo il transito in struttura di pronto soccorso civile o militare, viene rimpatriato per motivi sanitari, la procedura può essere definita secondo quanto previsto ai precedenti para. 2 o 3, rispettivamente se ricorre il caso del ricovero iniziale o meno alla data di effettivo rimpatrio del militare.

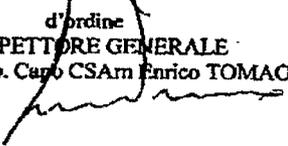
d) Qualora, per qualsivoglia motivo, il soggetto non venga avviato ad una struttura sanitaria militare in Patria, il comando o ufficio di appartenenza, sulla scorta delle dichiarazioni utilizzate per la compilazione della parte di competenza del modello ML/C, provvede ad attivare la procedura d'ufficio secondo quanto previsto dall'art. 3 del DPR 29 ottobre 2001, n. 461, per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della lesione traumatica riportata.

#### 5. L'infortunio "in itinere".

L'infortunio "in itinere", per tale intendendo quello occorso nei termini ed alle condizioni di modo, luogo e di tempo rispetto all'orario di servizio, delimitati dalla costante giurisprudenza, per il percorso abituale tra la sede di servizio, la propria abitazione e viceversa, non può costituire oggetto della procedura in argomento, in quanto per l'autorità preposta del Corpo, Reparto o Ufficio del militare che ha subito l'evento lesivo, risultando un evento dannoso al di

fuori di qualunque contesto o situazione di servizio ordinario o di carattere straordinario/eccezionale (servizi comandati, interventi di ordine pubblico, ecc., anche al di fuori del normale orario di servizio) viene meno la possibilità di poter precisare e descrivere uno degli elementi essenziali consistente nella "qualità del servizio prestato dall'infortunato al momento dell'incidente". Pertanto, come già ribadito a suo tempo dalla Direzione Generale della Sanità Militare in data 12 novembre 2009 con circolare n. MDGSAN 001941, per tale fattispecie non può essere istruito il modello ML/C, ma può essere seguita solamente la procedura ordinaria prevista dagli art. 2 e 3 del citato D.P.R. 461/2001, a domanda o d'ufficio.

d'ordine  
L'ISPETTORE GENERALE  
(Gen. Isp. Capo CSArm Enrico TOMAO)









Mod. ML/C n. .... Anno .....

(1) .....

**Giudizio sulla dipendenza da causa di servizio**

Sulla base delle dichiarazioni contenute nella *Parte I* del presente modello dei dati clinici rilevati dalla documentazione sanitaria pervenuta e dagli accertamenti sanitari di questa struttura sanitaria, il sottoscritto, ai sensi dell'art. 1880 del D.Lgs. n. 66 del 2010 e successive modifiche, giudica che

il: (2) .....

(3) ha riportato la seguente lesione (4): .....

.....  
.....  
.....

per la quale (5) _____ ricorrono i requisiti medico-legali per la definizione con il presente Mod. ML/C.

(3) La predetta lesione è (5) _____ dipendente da causa di servizio.

(3) Durante il ricovero sono state accertate le seguenti complicazioni: .....

.....  
.....

(3) E' sopravvenuto il decesso per (6) .....

che è (5) _____ conseguenza della lesione accertata con Mod. ML/C n. _____ / _____.

IL DIRETTORE

_____ Il, _____

**Dichiarazione dell'interessato**

Il sottoscritto, presa conoscenza del predetto giudizio, dichiara di (5) _____ accettarlo.

_____ Il, _____ (7) _____

- (1) Struttura sanitaria militare;
- (2) Grado Cognome e Nome del ricoverato
- (3) Barrare il caso che ricorre
- (4) Indicare la diagnosi completa delle lesioni riportate nell'evento da notare, con esclusione di eventuali precisazioni;
- (5) SÌ/NO
- (6) Indicare la diagnosi principale causa del decesso
- (7) Firma dell'interessato.



*Ministero dell'Interno*  
**DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA**  
**DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'**  
 ***

Prot. 850.A8-1941

Roma, 5 marzo 2018

**OGGETTO: Modello ML/C – Direttive tecniche.**

ALLA	SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA Ufficio per i Servizi Tecnico-Gestionali – 3° Settore Sanitario	<u>ROMA</u>
ALL'	UFFICIO CENTRALE ISPETTIVO – Ufficio di Vigilanza per la Sicurezza nei Luoghi di Lavoro	<u>ROMA</u>
ALLA	DIREZIONE CENTRALE DELLA POLIZIA CRIMINALE Servizio Centrale di Protezione – Sezione Servizio Sanitario	<u>ROMA</u>
ALLA	DIREZIONE CENTRALE DELLA POLIZIA DI PREVENZIONE Servizio Centrale Antiterrorismo – N.O.C.S. - Sala Medica	<u>ROMA</u>
ALLA	DIREZIONE CENTRALE PER GLI ISTITUTI DI ISTRUZIONE Centro Polifunzionale – Scuola Tecnica di Polizia – Ufficio Sanitario	<u>ROMA</u>
ALLA	SCUOLA SUPERIORE DI POLIZIA – Ufficio Sanitario	<u>ROMA</u>
ALLA	SCUOLA DI PERFEZIONAMENTO PER LE FORZE DI POLIZIA Ufficio Sanitario	<u>ROMA</u>
AL	SERVIZIO OPERATIVO CENTRALE DI SANITA'	<u>ROMA</u>
ALL'	OSSERVATORIO CENTRALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO	<u>ROMA</u>
AI	COORDINAMENTI SANITARI	<u>LORO SEDI</u>
<i><u>e. per conoscenza:</u></i>		
AI	SIGG. PREFETTI DELLA REPUBBLICA	<u>LORO SEDI</u>
AL	SIG. COMMISSARIO DEL GOVERNO PER LA PROVINCIA DI	<u>BOLZANO</u>
AL	SIG. COMMISSARIO DEL GOVERNO PER LA PROVINCIA DI	<u>TRENTO</u>



*Ministero dell'Interno*  
**DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA**  
**DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'**  
 * * *

AL	SIG. PRESIDENTE DELLA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA - Servizio Affari di Prefettura	<u>AOSTA</u>
AL	SIG. DIRETTORE DELLA SOVRINTENDENZA CENTRALE DEI SERVIZI DI SICUREZZA DELLA PRESIDENZA DELLA REPUBBLICA	<u>ROMA</u>
AI	SIGG. QUESTORI DELLA REPUBBLICA	<u>LORO SEDI</u>
AL	SIG. DIRIGENTE DELL'UFFICIO PRESIDENZIALE DELLA POLIZIA DI STATO PRESSO LA SOVRINTENDENZA CENTRALE DEI SERVIZI DI SICUREZZA DELLA PRESIDENZA DELLA REPUBBLICA	<u>ROMA</u>
AL	SIG. DIRIGENTE DELL'ISPETTORATO DI PUBBLICA SICUREZZA "VATICANO"	<u>ROMA</u>
AL	SIG. DIRIGENTE DELL'ISPETTORATO DI PUBBLICA SICUREZZA "SENATO DELLA REPUBBLICA"	<u>ROMA</u>
AL	SIG. DIRIGENTE DELL'ISPETTORATO DI PUBBLICA SICUREZZA "CAMERA DEI DEPUTATI"	<u>ROMA</u>
AL	SIG. DIRIGENTE DELL'ISPETTORATO DI PUBBLICA SICUREZZA "PALAZZO CHIGI"	<u>ROMA</u>
AL	SIG. DIRIGENTE DELL'ISPETTORATO DI PUBBLICA SICUREZZA "VIMINALE"	<u>ROMA</u>
AL	SIG. DIRIGENTE DELL'UFFICIO SPECIALE DI PUBBLICA SICUREZZA PRESSO LA REGIONE SICILIA	<u>PALERMO</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DEI COMPARTIMENTI DI POLIZIA STRADALE	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DELLE ZONE DI POLIZIA DI FRONTIERA	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DEI COMPARTIMENTI DI POLIZIA FERROVIARIA	<u>LORO SEDI</u>



*Ministero dell'Interno*  
**DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA**  
**DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'**

***

AI	SIGG. DIRIGENTI DEI COMPARTIMENTI DI POLIZIA POSTALE E DELLE COMUNICAZIONI	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DEI REPARTI MOBILI DELLA POLIZIA DI STATO	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DEI GABINETTI REGIONALI ED INTERREGIONALI DI POLIZIA SCIENTIFICA	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DEI REPARTI VOLO DELLA POLIZIA DI STATO	<u>LORO SEDI</u>
AL	SIG. DIRETTORE DEL CENTRO NAUTICO E SOMMOZZATORI DELLA POLIZIA DI STATO	<u>LA SPEZIA</u>
AL	SIG. DIRETTORE DEL CENTRO ELETTRONICO NAZIONALE DELLA POLIZIA DI STATO	<u>NAPOLI</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DEI REPARTI PREVENZIONE CRIMINE	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRETTORI DEGLI ISTITUTI DI ISTRUZIONE, DI PERFEZIONAMENTO E CENTRI DI ADDESTRAMENTO DELLA POLIZIA DI STATO	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRETTORI DEI SERVIZI TECNICO-LOGISTICI E PATRIMONIALI	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRIGENTI DELLE ZONE TELECOMUNICAZIONI	<u>LORO SEDI</u>
AI	SIGG. DIRETTORI DEGLI AUTOCENTRI DELLA POLIZIA DI STATO	<u>LORO SEDI</u>
AL	SIG. DIRETTORE DELLO STABILIMENTO E CENTRO RACCOLTA ARMI	<u>SENIGALLIA</u>
AI	SIGG. DIRETTORI DEI CENTRI RACCOLTA REGIONALI ED INTERREGIONALI V. E. C. A.	<u>LORO SEDI</u>
AL	SIG. DIRETTORE DEL CENTRO DI COORDINAMENTO DEI SERVIZI A CAVALLO	<u>LADISPOLI</u>



*Ministero dell'Interno*  
DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'  
***

AL SIG. DIRETTORE DEL CENTRO DI COORDINAMENTO  
DEI SERVIZI CINOFILI DELLA POLIZIA DI STATO

NETTUNO

In riferimento alla circolare di questa Direzione Centrale N. 850/A.A8 – 10047 del 20 dicembre 2016, che ad ogni buon si allega in copia, e di seguito alla riunione organizzativa avuta con la Sanità Militare in data 1° marzo 2018 in materia di modello ML/C, allo scopo di migliorare le routine di trattazione delle pratiche, si richiama quanto di seguito riportato.

Ferme restando le procedure “classiche” di invio, relative a modelli ML/C redatti dopo ricovero in ambiente ospedaliero, per quei modelli ML/C redatti per lesioni traumatiche da causa violenta che non comportano il ricovero iniziale in strutture sanitarie militari o civili nazionali (punto 3 della circolare IGESAN M_DSSMD REG2016 0105523 del 25 luglio 2016) si conferma quanto già diramato e precisamente:

1. la trasmissione del modello ML/C va indirizzata al Dipartimento Militare di Medicina Legale (DMML), segnatamente al Direttore, e non alle Commissioni Mediche Ospedaliere (CMO). La trasmissione presso l'Ospedale Militare, invece del DMML, può essere prevista soltanto se ricorre la necessità di ricovero del dipendente nella struttura sanitaria militare;
2. l'eventuale periodo di Temporanea non idoneità, al S.I. concesso dal Direttore della struttura sanitaria militare, non comporta l'obbligo di invio in CMO per la verifica della idoneità al S.I al termine del periodo di malattia. Il Funzionario Medico potrà esprimersi sulla idoneità al servizio in seduta monocratica, presso l'Ufficio Sanitario nel quale presta la propria opera.

Si confida nella consueta puntuale applicazione.

I Sigg. Coordinatori Sanitari sono pregati voler diramare la presente circolare a tutti gli Uffici Sanitari ricadenti negli ambiti territoriali di competenza.

W  
R

IL DIRETTORE CENTRALE  
Roberto SANTORSA



**Da:** "Per conto di: dipps.dirsan@pecps.interno.it" <posta-certificata@cert.interno.it>  
**A:** dipps.555doc@pecps.interno.it, dipps.555pers@pecps.interno.it,  
dipps.555op@pecps.interno.it,  
dipps.relazioniesterne@pecps.interno.it,  
dipps.fondieuropei.segr@pecps.interno.it,  
dipps.555ustg@pecps.interno.it,  
dipps.555amm@pecps.interno.it,  
dipps.555relazionisindacali@pecps.interno.it,  
dipps.onms@pecps.interno.it,  
dipps.555.comissit@pecps.interno.it,  
dipps.dirsan.sags@pecps.interno.it,  
dipps.serviziooperativocentralesanita@pecps.interno.it,  
dipps.dirsan.salute@pecps.interno.it

**CC:**

**Oggetto:** *POSTA CERTIFICATA: 850.A.A.8.2697 Modello C Nuove procedure di trattazione*

**Data:** Thu Apr 09 16:26:12 CEST 2020

Si prega aprire allegato.

850.A.A.8.2697 Modello C Nuove procedure di trattazione.pdf (573115)

# STATO MAGGIORE DELLA DIFESA

## ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE

Allegati: 1

PDC: Col. MARANGONI tel: 59025

**OGGETTO:** Crisi pandemica COVID-19. Procedure medico legali per il riconoscimento delle lesioni traumatiche da causa violenta con Modello ML/C.

### A ELENCO INDIRIZZI IN ALLEGATO

~~~~~

Seguito:

- a. prot.n.M\_D SSMD REG 2020 0043976 in data 10 mar.2020 (non a tutti)
- b. prot.n.M\_D SSMD REG 2020 0045469 in data 12 mar. 2020.
- c. Circolare IGESAN M\_D SSMD REG2016 0105523 in data 25 lug.2016

~~~~~

1. Con lettere a seguito a) e b) sono state impartite indicazioni circa le modalità di riorganizzazione dell'attività medico legale alla luce delle disposizioni di sanità pubblica derivanti dalla crisi epidemica da COVID-19.
2. Ad integrazione di quanto già rappresentato, è necessario fornire chiarimenti circa la corretta procedura medico legale da adottare in caso di avvenuto contagio COVID-19 da parte del personale delle Forze Armate/Arma dei Carabinieri (FA/CC).
1. Come noto, il Decreto Legislativo (D.Lgs.) 15 marzo 2010, n. 66¹, all'articolo 1880² prevede che *"Il giudizio sulla dipendenza da causa di servizio delle lesioni traumatiche è pronunciato dal direttore di una delle strutture sanitarie militari di cui all'articolo 195, sempre che dette lesioni siano immediate o dirette, con chiara fisionomia clinica e con i caratteri dell'infortunio da causa violenta, e abbiano determinato inizialmente, il ricovero in una delle citate strutture o in una struttura pubblica del Servizio sanitario nazionale [SSN]. Il citato giudizio può essere espresso anche sulla base degli accertamenti effettuati entro due giorni dall'evento da un'autorità sanitaria militare o da struttura pubblica del Servizio sanitario nazionale anche quando non abbiano determinato inizialmente il ricovero..."*.
2. Con circolare a seguito c), sulla scorta delle modifiche apportate dal citato art.1880, sono state fornite le indicazioni per la corretta applicazione e compilazione del nuovo Modello "ML/C" che hanno sostituito quelle di cui al Capo III della precedente Circolare n. 1100/ML-10/10 del 30 luglio 1993 della Direzione Generale della sanità Militare (DIFESAN).
3. In particolare è stato ribadito, ai sensi dell'art.1880 del COM, come il giudizio sul nesso causale, definibile con il nuovo Modello "ML/C", fosse delimitato, tra l'altro, dai seguenti margini applicativi:
  - le lesioni traumatiche subite, immediate o dirette, debbono avere chiara fisionomia clinica e con i caratteri dell'infortunio da causa violenta;
  - le stesse lesioni debbono determinare inizialmente, il ricovero in una delle strutture di cui all'art.195 del COM ovvero in una struttura pubblica del SSN;
  - il giudizio di cui al Modello "ML/C" può essere espresso, sulla base degli accertamenti effettuati da un'autorità sanitaria militare o da struttura pubblica del SSN (purchè essi siano effettuati entro due giorni dall'evento lesivo), anche quando il soggetto non venga inizialmente ricoverato in una delle predette strutture sanitarie.

../..

¹ Recante: "Codice dell'ordinamento militare" (COM).

² Così come modificato dall'art.13, comma 1, lett.B), del D.Lgs. 28 gennaio 2014, n.8.

4. Con riferimento al precedente punto 5., non si pongono problemi interpretativi circa l'ammissibilità tecnico giuridica della infezione da COVID-19 nelle fattispecie previste dall'art. 1880 del COM. Infatti, diversamente dalla precedente normativa³, non sono più escluse le lesioni traumatiche prodotte da cause infettive essendo quest'ultime inquadrabili, peraltro, anche nella categoria degli infortuni sul lavoro tutelati dall'INAIL; in questi casi, infatti, la causa virulenta è equiparata a quella violenta. Per quanto invece concerne la definizione delle "*lesioni traumatiche immediate o dirette*" che debbono avere chiara fisionomia clinica e con i caratteri dell'infortunio da causa violenta è necessario fornire alcune precisazioni. In ambito medico-legale la configurazione dell'infortunio sul lavoro richiede che l'evento lesivo sia contratto in "*occasione di lavoro*" e in presenza di un "*rischio lavorativo specifico*" o, quantomeno, "*generico aggravato*". Per occasione di lavoro si ricomprende ogni esposizione a rischio ricollegabile allo svolgimento dell'attività di servizio in modo diretto o indiretto, anche se imprevedibile e atipico, indipendentemente dalla condotta volontaria del dipendente. Per quanto concerne il "*rischio lavorativo*", è necessario che l'attività di servizio svolta abbia determinato, in capo al dipendente, un "*rischio specifico*" derivante dalle particolari condizioni dell'attività di servizio svolta; in subordine l'evento lesivo può configurare infortunio anche in presenza di un "*rischio lavorativo generico aggravato*", ossia di un rischio che, pur essendo comune a tutti i cittadini, si pone tuttavia in collegamento eziologico con l'attività di servizio del dipendente.
5. In relazione a quanto sopra esposto, si ritiene opportuno ribadire che, al fine di soddisfare la rigorosa criteriologia medico-legale imposta dalla vigente normativa per il riconoscimento delle lesioni traumatiche mediante Modello "ML/C", è necessario accertare che l'attività di servizio svolta o l'occasione di servizio, ritenuta causa dell'infezione COVID-19, rientri tra quelle gravate da rischio specifico (operazioni di soccorso sanitario, attività ospedaliere, ecc.) o, quantomeno, da rischio generico aggravato (servizi di ordine pubblico, tutela della pubblica incolumità od ogni altro servizio svolto in particolari situazioni ambientali).
6. Per quanto concerne gli aspetti procedurali, risulta necessario precisare che l'apertura del Modello "ML/C" nella fattispecie in esame rimane limitata solamente al caso in cui si sia reso necessario il ricovero iniziale in un ospedale militare o civile⁴ compreso il caso che lo stesso venga preceduto, senza soluzione di continuità, da un periodo trascorso in malattia o in quarantena o in permanenza domiciliare fiduciaria, in ogni caso con sorveglianza attiva⁵.
7. In considerazione che il periodo minimo di incubazione del COVID-19 risulta superiore a due giorni⁶, non è possibile procedere all'apertura del Modello "ML/C" secondo le modalità previste al punto 3. della circolare a seguito c), cioè quando non si sia verificata la condizione del ricovero iniziale. In tali casi può essere, tuttavia, seguita la procedura ordinaria, a domanda o d'ufficio, di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio prevista dagli articoli 2 e 3 del Decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461.

  
**L'ISPETTORE GENERALE**  
(Magg. Gen. Nicola SEBASTIANI)

³ Legge 1 marzo 1952, n. 157.

⁴ Punto 2) della Circolare a seguito c..

⁵ Ai sensi di quanto previsto dall'art. 19, comma 1, del Decreto Legge 2 marzo 2020, n. 9.

⁶ [www.epicentro.iss.it/coronavirus/faq](http://www.epicentro.iss.it/coronavirus/faq).