



Ministero dell'Interno



DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'

N. 850/A - numero del protocollo

Roma, data del protocollo

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

ALLA DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI
E LE POLITICHE DEL PERSONALE DELLA POLIZIA DI
STATO

ROMA

ALLA DIREZIONE CENTRALE DELLA POLIZIA CRIMINALE
Servizio Centrale di Protezione

ROMA

ALLA DIREZIONE CENTRALE DELLA POLIZIA DI
PREVENZIONE

Servizio Centrale Antiterrorismo – N.O.C.S.

ROMA

ALLA SCUOLA SUPERIORE DI POLIZIA

Ufficio Sanitario

ROMA

ALLA SCUOLA DI PERFEZIONAMENTO PER LE FORZE DI
POLIZIA

Ufficio Sanitario

ROMA

AL SERVIZIO AFFARI GENERALI DI SANITA'

SEDE

AL SERVIZIO OPERATIVO CENTRALE DI SANITA'

SEDE

AGLI UFFICI DI COORDINAMENTO SANITARIO

LORO SEDI

AL COLLEGIO MEDICO LEGALE

ROMA

AL CENTRO POLIFUNZIONALE – SCUOLA TECNICA DI
POLIZIA

ROMA

e, per conoscenza

ALLA SEGRETERIA DEL CAPO DELLA POLIZIA-DIRETTORE
GENERALE DELLA PUBBLICA SICUREZZA

ROMA



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

DIREZIONE CENTRALE DI SANITÀ

ALLA SEGRETERIA DEL VICE DIRETTORE GENERALE
DELLA PUBBLICA SICUREZZA CON FUNZIONI VICARIE

ROMA

ALLA SEGRETERIA DEL VICE DIRETTORE GENERALE
DELLA PUBBLICA SICUREZZA PREPOSTO ALL'ATTIVITÀ
DI COORDINAMENTO E DI PIANIFICAZIONE

ROMA

ALLA SEGRETERIA DEL VICE DIRETTORE GENERALE
DELLA PUBBLICA SICUREZZA-DIRETTORE CENTRALE
DELLA POLIZIA CRIMINALE

ROMA

Come noto, gli istituti normativi riguardanti le vittime del terrorismo, della criminalità organizzata, dell'usura, del dovere ed equiparate hanno subito una continua e complessa evoluzione nel tempo, accompagnata da un costante adeguamento dei vantaggi economici e dall'introduzione di sempre nuovi ed importanti benefici, tanto che sarebbe auspicabile, a parere dello scrivente, una radicale revisione di tale sistema indennizzatorio, finalizzata ad una armonizzazione normativa e procedurale ed all'eliminazione di indubbie sperequazioni venutesi a determinare nel tempo.

Le problematiche, dal punto di vista medico-legale, riguardano il corretto inquadramento dei casi rispetto alla normativa di riferimento ed agli specifici regolamenti, l'accertamento del nesso di causalità e la quantificazione del danno.

A tal proposito, gli ultimi pronunciamenti della Corte di Cassazione riunitasi in seduta a Sezioni unite, con le quattro sentenze n. 6214-22, 6215-22, 6216-22, 6217-22 (cd. gemelle), hanno affermato due importanti principi di diritto.

Il primo di essi impone che il criterio del danno morale, del danno biologico e della valutazione dell'intercorso aggravamento (ovvero dell'interdipendenza) valgano sia in via rivalutativa sia quale parametro generale nella definizione dei procedimenti avviati successivamente all'entrata in vigore della legge 3 agosto 2004 n. 206, recante "*Nuove norme in favore delle vittime del terrorismo e delle stragi di tale matrice*".

Il Supremo Consesso ha, infatti, stabilito, nel dettaglio, che la criteriologia di cui all'art. 6, comma 1, della legge 206/2004 si debba applicare anche alle liquidazioni successive all'entrata in vigore della legge stessa, contemplando così una rivalutazione delle percentuali di invalidità già riconosciute e indennizzate tenendo conto dell'eventuale intercorso aggravamento fisico e del riconoscimento del danno biologico e morale.

Il secondo principio sancisce che i benefici dovuti alle vittime del terrorismo, della criminalità organizzata, del dovere ed ai soggetti ad esse equiparati vengano parametrati alla percentuale di invalidità complessiva, da quantificare non più ai sensi dell'art. 5 del d.P.R. 7 luglio 2006 n. 243 per le vittime del dovere e soggetti equiparati ed ai sensi



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

DIREZIONE CENTRALE DI SANITÀ

dell'art. 3 del d.P.R. 30 ottobre 2009, n. 181 per le vittime del terrorismo e della criminalità organizzata, ma applicando i criteri medico-legali previsti dall'art. 4 del d.P.R. 181/2009 per tutte le citate fattispecie.

Al riguardo, si precisa che i principi di diritto affermati dalla Suprema Corte non trovano, invece, applicazione per le vittime delle richieste estorsive dell'usura.

Alla luce delle sopra descritte determinazioni, l'Ispettorato Generale della Sanità Militare, a seguito di incontri con le altre Amministrazioni interessate, ha emanato l'allegata circolare con la quale si forniscono indicazioni in merito alla trasmissione delle richieste di riesame, volte ad ottenere una nuova valutazione medico-legale, nonché in ordine alla formula da utilizzare presso le Commissioni Mediche Ospedaliere per la quantificazione medico-legale del danno considerando anche il danno morale, sia per le pratiche non ancora definite e giacenti presso le predette Commissioni sia per le nuove istanze pervenute, come pure per le pratiche di riesame inviate dalle competenti Amministrazioni.

Si fa notare che per le pratiche di richiesta di riesame, in particolare, l'Ispettorato Generale della Sanità Militare ha previsto revisioni medico legali anche solo sugli atti disponibili, quando sufficienti ad applicare *ex tunc* la formula di cui all'art. 4 del d.P.R. 181/2009 nonché a valutare eventuali coevi aggravamenti fisici di cui non si era potuto tenere conto alla data della prima valutazione, in base alle vigenti disposizioni.

Si invitano gli Uffici di coordinamento sanitario in indirizzo a diffondere la presente nota alle strutture sanitarie della Polizia di Stato ricadenti nei territori di rispettiva competenza, raccomandando ai funzionari medici operanti presso le CC.MM.OO. di attenersi alle direttive impartite con la circolare in questione e di segnalare a questa Direzione eventuali criticità di rilievo.

IL DIRETTORE CENTRALE

V. Cipriani

ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE

Allegati: 1
Annessi: //

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



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

A: INDIRIZZI IN ALLEGATO A

~~~~~

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

~~~~~

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

ELENCO INDIRIZZI

A: CENTRO OSPEDALIERO MILITARE	<u>MILANO</u>
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	<u>PADOVA</u>
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	<u>LA SPEZIA</u>
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	<u>ROMA</u>
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	<u>BARI</u>
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	<u>CAGLIARI</u>
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	<u>MESSINA</u>
COMMISSIONE MEDICA OSPEDALIERA	<u>TARANTO</u>
COMMISSIONE MEDICA OSPEDALIERA	<u>AUGUSTA</u>

e, per conoscenza:

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

Estensione di copia (per conoscenza):

SMD - Uff. Gen. del Ca. di SMD

SMD - Uff. del S.Ca. di SMD

SMD – I Reparto