

CMO 1-0
e 0407A Cr

ORIGINALE AGLI ATTI



Ispettorato Generale della Sanità Militare

Id.: IGSAN/

(da citare nella risposta)

Allegati: 1

Annessi: 5 Schede

MINISTERO DELLA DIFESA
STAMADIFESA

M.D SSMD 0014308 09-12-2013

008-000



P.d.c. Col. s.m.e. L. LISTA

■ 1039012

■ 1039310

OGGETTO: Criteri e competenze medico-legali per gli accertamenti e le valutazioni medico-legali effettuate dalle Commissioni Mediche Ospedaliere (C.M.O.) in tema di istituti normativi riguardanti le vittime del dovere e dei soggetti equiparati, della criminalità organizzata, delle richieste estorsive e dell'usura, del terrorismo e delle stragi di tale matrice.

A: *Elenco indirizzi in allegato "A".*



In relazione all'argomento in oggetto, alcune Amministrazioni in indirizzo hanno segnalato allo scrivente problematiche e difficoltà applicative da parte delle Commissioni mediche in ordine a taluni aspetti salienti concernenti, in particolare, la procedura di accertamento del nesso di causalità, di valutazione del danno nonché la corretta composizione della stessa C.M.O. per i diversi istituti normativi in argomento.

Questo Ispettorato, nell'aderire alle richieste formulate dalle Direzioni Generali in indirizzo, ha provveduto in un'ottica di collaborazione a coordinare tra gli aventi titolo un'attenta e scrupolosa disamina dei profili di criticità segnalati, emersi ed emergenti nelle diverse procedure relative agli istituti normativi in oggetto.

E' stata condivisa l'opportunità di poter disporre di un indirizzo tecnico comune delineato da questo Ispettorato che, nel rispetto delle competenze e responsabilità di ciascuna C.M.O. e dei sovraordinati organi di controllo, possa contribuire ad una armonica trattazione e definizione delle pratiche di cui trattasi.

A tal fine, il presente documento prenderà in considerazione isolatamente e separatamente ciascun istituto normativo richiamandone le disposizioni che ne delimitano i criteri applicativi e le competenze strettamente medico-legali in capo agli organismi competenti della Sanità militare, alla comparsa, con ordinativa prevista, anche alla tipologia di giudizi medico-legali che a richiedono.

alle Commissioni mediche nell'ambito degli accertamenti sanitari che le stesse devono effettuare per ogni istituto normativo indicato in oggetto.

Tale disamina verrà condotta anche attraverso il richiamo storico di alcune norme oggi abrogate, di cui è necessario tener conto, specie in tema di valutazioni tabellari del danno, nei casi previsti di rivalutazione globale delle invalidità già riconosciute ed indennizzate.

Pertanto, al fine di una pronta lettura ed uno specifico richiamo degli adempimenti delle C.M.O., sono state approntate delle schede di sintesi per ciascuno dei cinque istituti normativi in argomento.

In ogni scheda, a fattor comune, sono state riportate le norme che hanno disciplinato nel tempo e disciplinano attualmente la composizione delle C.M.O., la criteriologia nonché ogni altra indicazione necessaria nella valutazione del nesso di causalità e del danno alla persona, inteso come invalidità permanente, danno biologico e morale.

Per quanto riguarda le modalità di svolgimento dei lavori da parte delle C.M.O., per il richiamo operato dall'art. 5 del D.P.R. 28 luglio 1999, n. 510, dall'art. 6 del D.P.R. 7 luglio 2006, n. 243 e dall'art. 2 del D.P.R. 30 ottobre 2009, n. 181, alle norme concernenti l'espletamento degli accertamenti disciplinato dal D.P.R. 29 ottobre 2001, n. 461, così come modificato e riassettato nel Codice dell'Ordinamento Militare, approvato con D.lgs. 15 marzo 2010, n. 266, trovano applicazione, in quanto compatibili, le disposizioni di cui al decreto del Capo del Dipartimento dell'Amministrazione Generale, del personale e dei servizi del Ministero dell'Economia e delle Finanze in data 12 febbraio 2004; peraltro, da ciò ne discende che al termine degli accertamenti sanitari, per tutti gli istituti normativi in argomento, la C.M.O. dovrà utilizzare e redigere il modello BL/G annesso al predetto Decreto, sottoscritto dal presidente e da ciascun membro nella composizione normativamente prevista e specificamente indicata in ciascuna scheda.

Tuttavia prima di dare corso agli adempimenti previsti, preliminarmente, è necessario rimarcare che la C.M.O. chiamata ad esprimere i giudizi medico-legali di competenza, per un corretto inquadramento del caso, deve verificare i quesiti posti dall'Amministrazione richiedente ovvero la norma di riferimento dell'istituto normativo e del rispettivo regolamento cui attenersi; in assenza di ciò, la C.M.O. dovrà richiedere chiarimenti e, se del caso, restituire il fascicolo istruttorio all'Ente richiedente.

Infatti, talvolta, sono stati segnalati casi in cui le C.M.O. si sono trovate ad accomunare pratiche concorrenti le vittime del dovere di cui all'art. 1, comma 563, della Legge 23 dicembre 2005, n. 266, con quelle dei soggetti ad esse equiparati previste dall'art. 1, comma 564, della medesima Legge. Tali diverse categorie, seppur accomunate nel titolo, nella valutazione tabellare del danno e nei benefici previsti dal medesimo regolamento di applicazione, approvato con il D.P.R. n. 243 del 2006, conservano procedure ed organismi di accertamento medico-legale distinti tra loro; infatti, ad esempio, per le vittime di cui al citato comma 563, il nesso di causalità è accertato dalle C.M.O., mentre per i soggetti equiparati lo stesso nesso è accertato dal Comitato di Verifica per le cause di servizio, istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze.

In proposito, per quanto concerne la criteriologia valutativa del nesso di causalità, questo Ispettorato intende richiamare l'attenzione delle C.M.O. alla scrupolosa osservanza ed applicazione della norma che ne delinea e disciplina gli elementi costitutivi da prendere a riferimento, attraverso i quali occorre dimostrare un rapporto di causalità per il danno alla persona conseguente al "diretto effetto di ferite o lesioni subite nella circostanza ed alle condizioni", proprio come nel caso delle vittime del dovere (ex comma 563), in cui la C.M.O. è competente ad esprimere anche tale giudizio che, peraltro, è definitivo.

Anche in merito alla composizione delle C.M.O., sono state rilevate irregolarità per le quali questo Ispettorato in alcuni casi ha dovuto disporre il riesame in autotutela di quei procedimenti che erano stati definiti con processi verbali sottoscritti da una Commissione composta non conformemente a quanto previsto dall'istituto normativo di riferimento.

Infine, notevoli problematiche e difformità valutative, derivanti dall'utilizzo di strumenti tabellari diversi da quelli letteralmente previsti dalla norma di riferimento, sono state rilevate e prospettate sia durante le riunioni con le competenti Direzioni Generali, sia durante i lavori del Corso avanzato di medicina legale militare organizzato da questo Ispettorato e tenutosi recentemente ad Ischia in data 30 e 31 ottobre c.a..

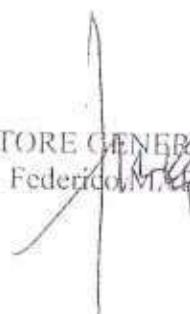
In merito, concordemente con le competenti Direzioni Generali, nelle schede indicate, ai fini della valutazione del danno vengono riportate, per un riferimento applicativo letterale, le norme riguardanti ciascun istituto normativo in oggetto.

Altresì, concordemente, attraverso un parere consultivo al Consiglio di Stato è stata richiesta recentemente, a cura del Ministero dell'Interno, tra le altre, la pronuncia in merito ad una eventuale diversa e sistematica applicazione normativa in tema di valutazione del danno che, in taluni aspetti, risulterebbe più favorevole per alcune delle categorie di vittime indicate in oggetto.

In attesa della predetta pronuncia, salvo a provvedere alle eventuali necessarie modifiche/integrazioni non appena il citato alto Consesso avrà reso il parere richiesto, nelle schede allegate vengono riportate le norme e le indicazioni alle quali, a parere di questo Ispettorato e delle competenti Direzioni Generali, le C.M.O. debbono attenersi.

Le competenti Autorità di ciascuna F.A./C.C. nonché delle Forze di Polizia ad ordinamento civile e militare, alle quali è attribuito il controllo sulle attività delle dipendenti C.M.O. e del personale medico designato per la loro integrazione, vorranno verificare nel merito la corretta applicazione dei disposti normativi in argomento.

L'ISPETTORE GENERALE
Ten. Gen. Federico MIRMO



ELENCO INDIRIZZI ALLEGATO ALLA LETTERA N. 14308 DEL 9 DICEMBRE 2013

A MINISTERO DELLA DIFESA	00100 ROMA
Ufficio di diretta collaborazione del Ministro	
SEGRETARIATO GENERALE DELLA DIFESA/DNA	00100 ROMA
STATO MAGGIORE DELL'ESERCITO	00100 ROMA
STATO MAGGIORE DELLA MARINA	00100 ROMA
STATO MAGGIORE DELLI AERONAUTICA MILITARE	00100 ROMA
COMANDO GENERALE DELL'ARMA DEI CARABINIERI	00100 ROMA
COMANDO GENERALE DELLA GUARDIA DI FINANZA	00100 ROMA
- Servizio Sanitario	
- Reparto VI Ufficio trattamento economico personale in quiescenza	
DIREZIONE GENERALE DEL PERSONALE MILITARE	00100 ROMA
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVIDENZA MILITARE E DELLA LEVA	00100 ROMA
COMANDO LOGISTICO DELL'ESERCITO-DIPARTIMENTO DI SANITA'	00100 ROMA
ISPETTORATO DI SANITA' DELLA MARINA MILITARE	00100 ROMA
COMANDO LOGISTICO AERONAUTICA MILITARE-SERVIZIO SANITARIO	00100 ROMA
COMANDO GENERALE DELL'ARMA DEI CARABINIERI	
Direzione di Sanità	00100 ROMA
POLICLINICO MILITARE	00100 ROMA
COMMISSIONE MEDICA DI 2^ ISTANZA	20100 MILANO
COMMISSIONE MEDICA DI 2^ ISTANZA	00100 ROMA
CENTRO OSPEDALIERO MILITARE	74100 TARANTO
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	70100 BARI
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	09100 CAGLIARI
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	19100 LA SPEZIA
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	98100 MESSINA
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	20100 MILANO
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE	00100 ROMA
ISTITUTO MEDICINA AEROSPAZIALE	20100 MILANO
ISTITUTO MEDICINA AEROSPAZIALE	00100 ROMA

MINISTERO DELL'INTERNO

00100 ROMA

Dipartimento dei VV.FF., del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile

- Direzione Centrale per le Risorse Finanziarie – area II
- Ufficio Sanitario

Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione

- Direzione Centrale per i diritti civili, la cittadinanza e le minoranze – Area I

Dipartimento della Pubblica Sicurezza

- Direzione Centrale per gli AA.GG. della Polizia di Stato
- Direzione Centrale di Sanità

UFFICIO DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO DEL GOVERNO

00100 ROMA

Per il coordinamento delle iniziative antiracket ed antiusura

Copia:

- + Ufficio del Ca.SMD
- + Ufficio del SCa.SMD
- + UGAG
- + 1° Reparto

Estensione di copia:

Collegio Medico Legale

VITTIME DEL DOVERE

Legge 13 Agosto 1980, n. 466

Nesso di causalità

Art. 3: ".....in servizio di ordine pubblico o di soccorso, i quali, in attività di servizio, per diretto effetto di ferite o lesioni subite nelle circostanze ed alle condizioni di cui agli articoli 1 e 2 della presente legge, abbiano riportato una invalidità permanente non inferiore all'80 per cento della capacità lavorativa o che comporti, comunque, la cessazione del rapporto d'impiego, è concessa una elargizione nella misura di"

Legge 23 Dicembre 2005, n. 266

Art. 1,comma 563: "Per vittime del dovere devono intendersi i soggetti di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 1980, n. 466, e, in genere, 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 riportate in conseguenza di eventi verificatisi:"

Composizione della CMO

ABROGATO: D.M. 30 Ottobre 1980 - Art. 8, comma 4:

- CMO ex Art. 172 e segg. D.P.R. 1092/73;

ABROGATO: D.P.R. 19 Aprile 1994, n. 364 - Art. 6:

- CMO ex art. 165 del d.p.r. 1092/1973; per le vittime civili la Commissione è integrata da due sanitari della Polizia di Stato esperti in medicina legale.

VIGENTE: D.P.R. 28 luglio 1999, n. 510 - Art. 5, comma 1:

- CMO ex Art. 172 e segg. D.P.R. 1092/73, attualmente riassettati nell' art. 193 del D.lgs. n. 66/2010, composta anche da un ufficiale o funzionario medici della Forza Armata o Forza di Polizia di appartenenza o dei Vigili del fuoco dell'avente diritto, come terzo componente; per gli aventi diritto dell'Arma dei Carabinieri la Commissione è integrata da due ufficiali medici dell'Arma CC.; per le vittime civili la Commissione è integrata da due sanitari della Polizia di Stato esperti in medicina legale.

Valutazione del danno

ABROGATO: D.M. 30 Ottobre 1980 - Art. 8, comma 4:

- Tabelle A e B anmesse al D.P.R. 915/1978 e percentualizzando l'invalidità con Tabelle previste dal D.P.R. 1124/1965;

ABROGATO: D.P.R. 19 Aprile 1994, n. 364 Art. 10:

- La percentualizzazione della invalidità permanente, viene valutata in base alle tabelle di cui al D.M. (Sanità) 5 febbraio 1992 (Invalidità Civile);
- **SUPERATO** Grado e percentualizzazione senza riferimento ad alcuna tabella; avendo fatto riferimento al predetto Art. 172 e segg. con deduzione interpretativa erano da intendersi quelle previste dal T.U. ovvero quelle anmesse al D.P.R. 915/1978 e succ. mod..

VIGENTE: D.P.R. 7 Luglio 2006, n. 243

- Art. 5:

La percentualizzazione della invalidità permanente (I.P.), viene valutata in base alle tabelle di cui al D.M. (Sanità) 5 febbraio 1992 (Invalidità Civile).

La percentualizzazione del danno biologico (D.B.), viene effettuata con le Tabelle di cui al D.M. (Lavoro e Prev. Soc.) 12 luglio 2000.

- Art. 4:

Possibilità di rivalutazione delle percentuali di invalidità, già riconosciute ed indennizzate, anteriormente al 1 gennaio 2006, ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 181/2009 con la prevista formula: $IC = DB + DM + (IP - DB)$.

ALTRÉ INDICAZIONI

- Indicazione di una percentuale unica indicante l'invalidità complessiva (IC) comprensiva solo della valutazione del danno biologico; alla stregua di quanto risulta dalle premesse del D.P.R. n. 181 del 2009 circa la necessità di integrazione dei criteri medico-legali del D.P.R. 243 del 2006 nonché tenuto conto che il riferimento alla capacità lavorativa è limitato da quest'ultimo Decreto solo alla predetta tabella (Invalidità Civile) ed in sede di (prima) valutazione non è comprensiva del riconoscimento del danno morale, la percentuale unica indicante l'invalidità complessiva può essere ricavata, applicando lo stesso criterio di cui all'art. 4, lettera d), del citato D.P.R. n. 181 del 2009, dalla somma delle percentuali del danno biologico e del valore, se positivo, risultante dalla differenza tra la percentuale di invalidità riferita alla capacità lavorativa (valutata solo in base al D.M. 5 Febbraio 1992) e la percentuale del danno biologico: $IC = DB + (IP - DB)$.
- Individuazione ed indicazione della data di conoscibilità dell'evento dannoso, inteso come menomazione permanente dell'integrità psico-fisica indennizzabile.

- Individuazione ed indicazione della data di stabilizzazione della menomazione permanente dell'integrità psico-fisica, quando risulti incidente e quantificabile almeno in una misura non inferiore ad ¼ della capacità lavorativa;
- Nei casi di decesso della vittima, indicazione del giudizio di interdipendenza o di aggravamento causato per effetto diretto e determinante delle lesioni o delle infermità già indennizzate con la morte.

Valutazione del nesso causale

VIGENTE: D.P.R. 28 luglio 1999, n. 510 – Art. 5, comma 1

La CMO esprime il giudizio sanitario sulle cause delle ferite o lesioni che hanno determinato il decesso o la invalidità.

SCHEDA N. 2

VITTIME DEL DOVERE EQUIPARATE

Legge 23 dicembre 2005, n. 266

Nesso di causalità

Art. 1, comma 564: *“Sono equiparati ai soggetti di cui al comma 563 coloro che abbiano contratto infermità permanentemente invalidanti o alle quali consegua il decesso, in occasione o a seguito di missioni di qualunque natura, effettuate dentro e fuori dai confini nazionali e che siano riconosciute dipendenti da causa di servizio per le particolari condizioni ambientali od operative”*

Composizione della CMO

VIGENTE: D.P.R. 7 Luglio 2006, n. 243 – Art. 6, comma 2:

- CMO ex art. 193 del D.lgs. n. 66/2010, integrata da un ufficiale o funzionario medici della Forza Armata o Forza di Polizia o dei Vigili del fuoco di appartenenza dell'avente diritto; per gli aventi diritto dell'Arma dei Carabinieri la Commissione è integrata da due ufficiali medici dell'Arma CC.

Valutazione del danno

VIGENTE: D.P.R. 7 Luglio 2006, n. 243

- Art. 5:

La percentualizzazione della invalidità permanente (I.P.), viene valutata in base alle tabelle di cui al D.M. (Sanità) 5 febbraio 1992 (Invalidità Civile).

La percentualizzazione del danno biologico (D.B.), viene effettuata con le Tabelle di cui al D.M. (Lavoro e Prev. Soc.) 12 luglio 2000.

- Art. 4:

Possibilità di rivalutazione delle percentuali di invalidità, già riconosciute ed indennizzate, anteriormente al 1 gennaio 2006, ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 181/2009 con la prevista formula: $IC = DB + DM + (IP - DB)$.

ALTRE INDICAZIONI

- Indicazione di una percentuale unica indicante l'invalidità complessiva (IC) comprensiva solo della valutazione del danno biologico; alla stregua di quanto risulta dalle premesse del D.P.R. n. 181 del 2009 circa la necessità di integrazione dei criteri medico-legali del D.P.R. 243 del 2006, tenuto conto che il riferimento alla capacità lavorativa è limitato da quest'ultimo Decreto solo alla predetta tabella (Invalidità Civile) ed in sede di (prima) valutazione non è comprensiva del riconoscimento del danno morale, la percentuale unica indicante l'invalidità complessiva può essere ricavata, applicando lo stesso criterio di cui all'art. 4, lettera d), del citato D.P.R. n. 181 del 2009, dalla somma delle percentuali del danno biologico e del valore, se positivo, risultante dalla differenza tra la percentuale di invalidità riferita alla capacità lavorativa (valutata solo in base al D.M. 5 Febbraio 1992) e la percentuale del danno biologico: $IC = DB + (IP - DB)$.
- Individuazione ed indicazione della data di conoscibilità dell'evento dannoso, inteso come menomazione permanente dell'integrità psico-fisica indennizzabile.
- Individuazione ed indicazione della data di stabilizzazione della menomazione permanente dell'integrità psico-fisica, quando risulti incidente e quantificabile almeno in una misura non inferiore ad $\frac{1}{4}$ della capacità lavorativa.
- Nei casi di decesso della vittima, indicazione del giudizio di interdipendenza o di aggravamento delle lesioni o delle infermità già indennizzate con la morte;

Valutazione del nesso causale

VIGENTE: D.P.R. 7 Luglio 2006, n. 243 – Art. 6, comma 4:

- Comitato di Verifica per le cause di servizio (CVCS) accerta la riconducibilità delle infermità dipendenti da causa di servizio alle particolari condizioni ambientali od operative di missione.

VITTIME DELLA CRIMINALITÀ ORGANIZZATA

Legge 20 Ottobre 1990, n. 302

Nesso di causalità

Art. 1

Comma 2: ".... *A chiunque subisca un'invalidità permanente, per effetto di ferite o lesioni riportate in conseguenza dello svolgersi nel territorio dello Stato di fatti delittuosi commessi per il perseguitamento delle finalità delle associazioni di cui all'articolo 416-bis del codice penale*"

Comma 3: ".... *è corrisposta anche a chiunque subisca un'invalidità permanente, per effetto di ferite o lesioni riportate in conseguenza della svolgersi nel territorio dello Stato di operazioni di prevenzione o repressione dei fatti delittuosi di cui ai commi 1 e 2.*"

Comma 4: ".... *è inoltre corrisposta a chiunque, fuori dai casi di cui al comma 3, subisca un'invalidità permanente, per effetto di ferite o lesioni riportate in conseguenza dell'assistenza prestata, e legalmente richiesta per iscritto ovvero verbalmente nei casi di flagranza di reato o di prestazione di soccorso, ad ufficiali ed agenti di polizia giudiziaria o ad autorità, ufficiali ed agenti di pubblica sicurezza, nel corso di azioni od operazioni di cui al presente articolo, svoltesi nel territorio dello stato.*"

Comma 5: ".... *AI fini del presente articolo, l'invalidità permanente che comporti la cessazione dell'attività lavorativa o del rapporto di impiego è equiparata all'invalidità permanente pari a quattro quinti della capacità lavorativa.*"

Composizione della CMO

~~ABROGATO: D.P.R. 19 Aprile 1994, n. 364 – Art. 6:~~

• CMO ex art. 165 del d.p.r. 1092/1973: per le vittime civili la Commissione è integrata da due sanitari della Polizia di Stato esperti in medicina legale.

~~VIGENTE: D.P.R. 28 luglio 1999, n. 510 – Art. 5, comma 1~~

• CMO ex Art. 172 e segg. D.P.R. 1092/73, attualmente riassettati nell' art. 193 del D.lgs. n. 66/2010, composta anche da un ufficiale o funzionario medici della Forza Armata o Forza di Polizia di appartenenza dell'avente diritto, come terzo componente; per gli aventi diritto dell'Arma dei Carabinieri la Commissione è integrata da due ufficiali medici dell'Arma CC; per le vittime civili la Commissione è integrata da due sanitari della Polizia di Stato esperti in medicina legale.

Valutazione del danno

ABROGATO: D.P.R. 19 Aprile 1994, n. 364 – Art. 10:

- La percentualizzazione della invalidità permanente, viene valutata in base alle tabelle di cui al D.M. (Sanità) 5 febbraio 1992 (Invalidità Civile).

VIGENTE: D.P.R. 28 luglio 1999, n. 510 – Art. 5, comma 1

- Per la valutazione del grado e della percentualizzazione dell'invalidità è estesa la criteriologia medico-legale fissata dall'art. 3 del D.P.R. 30 Ottobre 2009, n. 181 consistente nel confronto delle Tabelle: D.M. (Sanità) 5 febbraio 1992 (Invalidità civile) e D.P.R. 915/78 (Pensioni di guerra) e loro succ. mod., scegliendo il valore più favorevole.

ALTRÉ INDICAZIONI

- Individuazione ed indicazione della data di conoscibilità dell'evento dannoso, inteso come menomazione permanente dell'integrità psico-fisica indennizzabile.
- Individuazione ed indicazione della data di stabilizzazione della menomazione permanente dell'integrità psico-fisica, quando risulti incidente e quantificabile almeno in una misura non inferiore ad 1/6 della capacità lavorativa.
- Nei casi di decesso della vittima, indicazione del giudizio di interdipendenza o di aggravamento causato per effetto diretto e determinante delle lesioni o delle infermità già indennizzate con la morte.

Valutazione del nesso causale

VIGENTE: D.P.R. 28 luglio 1999, n. 510 – Art. 5, comma 1

La CMO esprime il giudizio sanitario sulle cause delle ferite o lesioni che hanno determinato il decesso o la invalidità.

VITTIME DEL TERRORISMO

Legge 20 Ottobre 1990, n. 302

Nesso di causalità

Art. 1

Comma 1: "A chiunque subisca un'invalidità permanente, per effetto di ferite o lesioni riportate in conseguenza dello svolgersi nel territorio dello Stato di atti di terrorismo o di eversione dell'ordine democratico"

Comma 3: "..... è corrisposta anche a chiunque subisca un'invalidità permanente, per effetto di ferite o lesioni riportate in conseguenza dello svolgersi nel territorio dello Stato di operazioni di prevenzione o repressione dei fatti delittuosi di cui ai commi 1 e 2."

Comma 4: "..... è inoltre corrisposta a chiunque, fuori dai casi di cui al comma 3, subisca un'invalidità permanente, per effetto di ferite o lesioni riportate in conseguenza dell'assistenza prestata, e legalmente richiesta per iscritto ovvero verbalmente nei casi di flagranza di reato o di prestazione di soccorso, ad ufficiali ed agenti di polizia giudiziaria o ad autorità, ufficiali ed agenti di pubblica sicurezza, nel corso di azioni od operazioni di cui al presente articolo, svoltesi nel territorio dello Stato."

Comma 5: "..... Ai fini del presente articolo, l'invalidità permanente che comporti la cessazione dell'attività lavorativa o del rapporto di impiego è equiparata all'invalidità permanente pari a quattro quinti della capacità lavorativa."

Legge 3 agosto 2004, n.206

Art. 3, comma 1: "A tutti coloro che hanno subito un'invalidità permanente di qualsiasi entità e grado della capacità lavorativa, causata da atti di terrorismo e dalle stragi di tale matrice"

Art. 5, comma 3: "A chiunque subisca o abbia subito, per effetto di ferite o di lesioni, causate da atti di terrorismo e dalle stragi di tale matrice, un'invalidità permanente"

Composizione della CMO

ABROGATO: D.P.R. 19 Aprile 1994, n. 364 – Art. 6:

• CMO ex art. 165 del d.p.r. 1092/1973; per le vittime civili la Commissione è integrata da due sanitari della Polizia di Stato esperti in medicina legale.

VIGENTE: D.P.R. 28 luglio 1999, n. 510 – Art. 5, comma 1

• CMO ex Art. 172 e segg. D.P.R. 1092/73, attualmente riassettati nell' art. 193 del D.lgs. n. 66/2010, composta anche da un ufficiale o funzionario medici della Forza Armata o Forza

di Polizia di appartenenza dell'avente diritto, come terzo componente: per gli aventi diritto dell'Arma dei Carabinieri la Commissione è integrata da due ufficiali medici dell'Arma CC; per le vittime civili la Commissione è integrata da due sanitari della Polizia di Stato esperti in medicina legale.

Valutazione del danno

ABROGATO: D.P.R. 19 Aprile 1994, n. 364 – Art. 10:

- La percentualizzazione della invalidità permanente, viene valutata in base alle tabelle di cui al D.M. (Sanità) 5 febbraio 1992 (Invalidità Civile).

D.P.R. 28 luglio 1999, n. 510 – Art. 5, comma 1

- SUPERATO limitatamente a — Grado e percentualizzazione senza riferimento ad alcuna tabella: avendo fatto riferimento al predetto Art. 172 e segg. con deduzione interpretativa erano da intendersi quelle previste dal T.U. ovvero quelle anesse al D.P.R. 915/1978.

VIGENTE: D.P.R. 30 Ottobre 2009, n. 181 - Art. 3 (Criteri medico-legali per la valutazione dell'Invalidità permanente)

- Confronto Tabelle: D.M. (Sanità) 5 febbraio 1992 (Invalidità civile) e D.P.R. 915/78 (Pensioni di guerra) e loro succ. mod., scegliendo il valore più favorevole.

ALTRE INDICAZIONI

- Individuazione ed indicazione della data di conoscibilità dell'evento dannoso, inteso come menomazione permanente dell'integrità psico-fisica indennizzabile.
- Individuazione ed indicazione della data di stabilizzazione della menomazione permanente dell'integrità psico-fisica, quando risulti incidente e quantificabile almeno in una misura non inferiore ad ¼ della capacità lavorativa.
- Nei casi di decesso della vittima, indicazione del giudizio di interdipendenza o di aggravamento delle lesioni o delle infermità già indennizzate con la morte.

VIGENTE: D.P.R. 30 Ottobre 2009, n. 181 - Art. 4 (Criteri medico-legali per la rivalutazione della Invalidità permanente e per la determinazione del danno biologico e del danno morale)

- Possibilità di rivalutazione delle percentuali di invalidità, già riconosciute ed indennizzate in base ai criteri e alle disposizioni della normativa vigente anteriormente al 26 agosto 2004, procedendo alla determinazione di una percentuale unica di invalidità indicante l'invalidità

complessiva (IC), data dalla somma delle percentuali del danno biologico, del danno morale e del valore, se positivo, risultante dalla differenza tra la percentuale di invalidità riferita alla capacità lavorativa e la percentuale del danno biologico: $IC = DB + DM + (IP - DB)$.

VIGENTE: D.P.R. 30 Ottobre 2009, n. 181 - Art. 6

- Per le domande presentate a decorrere dal 26.08.2004, cui non sia seguito l'accertamento medico-legale da parte delle CMO, per sopravvenuto decesso del danneggiato, si procede alla determinazione di una percentuale unica di invalidità indicante l'invalidità complessiva (IC), data dalla somma delle percentuali del danno biologico, del danno morale e del valore, se positivo, risultante dalla differenza tra la percentuale di invalidità riferita alla capacità lavorativa e la percentuale del danno biologico: $IC = DB + DM + (IP - DB)$.
- In ogni caso, la percentuale d'invalidità non può essere rideterminata in misura inferiore a quella per la quale si è già provveduto all'attribuzione dei benefici richiesti, ovvero a quella stabilita in sede giudiziale.

Valutazione del nesso causale

VIGENTE: D.P.R. 28 luglio 1999, n. 510 – Art. 5, comma 1

La CMO esprime il giudizio sanitario sulle cause delle ferite o lesioni che hanno determinato il decesso o la invalidità.

VITTIME DELLE RICHIESTE ESTORSIVE E DELL'USURA

Legge 23 febbraio 1999, n. 44

Nesso di causalità

Art. 3, comma 1: "L'elargizione è concessa agli esercenti....., che subiscono un evento lesivo in conseguenza di delitti commessi allo scopo di costringerli ad aderire a richieste estorsive, avvenute anche successivamente ai fatti, o per ritorsione alla mancata adesione a tali richieste, ovvero in conseguenza di situazioni di intimidazione anche ambientale. Per evento lesivo si intende qualsiasi danno a beni mobili o immobili, ovvero lesioni personali, ovvero un danno sotto forma di mancato guadagno inerente all'attività esercitata"

Composizione della CMO

VIGENTE: D.P.R. 16 agosto 1999, n. 455 – Art. 12, comma 2

- CMO ex Art. 165 del D.P.R. 1092/73, attualmente riassettato nell'art. 193 del D.lgs. n. 66/2010.

Valutazione del danno

VIGENTE: D.P.R. 16 agosto 1999, n. 455 – Art. 12, comma 1

- Percentuale d'invalidità riportata e della diminuzione della capacità lavorativa senza riferimento ad alcuna tabella; tenuto conto del richiamo alle disposizioni della Legge 302/1990 e succ. mod. e int. e, quindi, al D.P.R. N. 510/1999, è estesa la criteriologia medico-legale fissata dall'art. 3 del D.P.R. 30 Ottobre 2009, n. 181 consistente nel confronto delle Tabelle: D.M. (Sanità) 5 febbraio 1992 (Invalidità civile) e D.P.R. 915/78 (Pensioni di guerra) e loro succ. mod., scegliendo il valore più favorevole.

ALTRÉ INDICAZIONI

- Individuazione ed indicazione della data di conoscibilità dell'evento dannoso, inteso come inennomazione permanente dell'integrità psico-fisica indennizzabile.

Valutazione del nesso causale

VIGENTE: D.P.R. 16 agosto 1999, n. 455 – Art. 12, commi 1 e 2.

La CMO esprime il giudizio medico-legale sul nesso causale tra il fatto delittuoso e l'evento lesivo.