

ISPettorato PENSIONI



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Il riconoscimento della “causa di servizio”

a cura di
Gianni Fàrrace

Dicembre 2011

PREMESSA

Il Decreto Legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito con modificazioni dalla Legge 22 dicembre 2011, n. 214, all'art. 6 ha abrogato gli istituti del riconoscimento della dipendenza di infermità da causa di servizio, del rimborso delle spese di degenza per causa di servizio, dell'equo indennizzo e della pensione privilegiata.

L'abrogazione non riguarda il personale dei comparti sicurezza, difesa, vigili del fuoco e soccorso pubblico.

Uguualmente, sono fatti salvi i procedimenti che, alla data del 6 dicembre 2011:

- siano ancora in corso,
- quelli per i quali non sia ancora scaduto il termine di presentazione della domanda,
- quelli per i quali sia possibile l'attivazione d'ufficio per eventi occorsi prima della predetta data.

Il decreto fa salva la tutela riconosciuta ai dipendenti pubblici derivante dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali gestita dall'INAIL.

L'esposizione che segue riguarda, pertanto, tutti i casi non toccati dall'abrogazione.

IL RICONOSCIMENTO DELLA DIPENDENZA DI INFERMITÀ DA “CAUSA DI SERVIZIO”.

Nozione, soggetti, oggetto, benefici.

Il dipendente pubblico, che veda compromesso il suo stato di salute per aver contratto un'infermità¹ o per aver subito una lesione², può ottenere dalla propria Amministrazione, ove ne ricorrano i presupposti, il riconoscimento che l'infermità o la lesione dipendano da causa di servizio, che siano, cioè, dovuti al servizio prestato.

Le condizioni per il riconoscimento della causa di servizio³ possono, pertanto, essere così individuate:

1. esistenza di un rapporto di impiego con la Pubblica Amministrazione;
2. verificarsi di una patologia (c.d. evento dannoso);
3. accertamento di un nesso di causalità tra la patologia e lo svolgimento dei doveri d'ufficio.

Il **soggetto** che può richiedere il riconoscimento della causa di servizio deve essere un dipendente pubblico, cioè un soggetto legato da un rapporto di impiego con una Pubblica Amministrazione (art. 1 DPR 29.10.2001, n. 461⁴). Va ricordato, in proposito, che la Legge 06.12.1966, n. 1077, ha esteso la tutela anche ai dipendenti pubblici non di ruolo.

Fermo restando quanto detto in premessa, sono esclusi, in quanto ad essi si applica la normativa INAIL (T.U. approvato con DPR 30.06.1965, n. 1124 e s.m.i.): i dipendenti delle Poste, delle Ferrovie, dell'Ente nazionale per le strade, dei Monopoli, dell'Ente nazionale di assistenza al volo e di tutte le Aziende pubbliche privatizzate.

L'oggetto del riconoscimento è un danno alla salute subito dal lavoratore, costituito da un'infermità o lesione determinata da fatti di servizio o da cause inerenti all'attività lavorativa stessa come, ad esempio, l'ambiente, le modalità o le condizioni di lavoro.

Il danno, che può consistere in una qualsiasi menomazione dell'integrità fisica, psichica o sensoriale, può, a sua volta, essere determinato da una malattia dovuta allo svolgimento dell'attività lavorativa protratto per un certo tempo o da un infortunio.

Ricorre la prima ipotesi quando una patologia sia contratta a causa dell'espletamento del proprio lavoro, a seguito della quale si verifichi un'alterazione permanente dell'organismo comportante, a sua volta, una riduzione della capacità

¹ Si ha un'**infermità** quando lo stato fisiologico dell'organismo si altera, con conseguente possibilità che le funzionalità normali del corpo siano ridotte o persino eliminate.

² La **lesione** è una qualunque forma di trauma o ferita che interessi una qualunque parte del corpo.

³ Nella prassi si suole utilizzare l'espressione ellittica "riconoscimento della causa di servizio", in luogo di "riconoscimento della dipendenza di infermità da causa di servizio".

⁴ *Regolamento recante semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo, nonché per il funzionamento e la composizione del comitato per le pensioni privilegiate ordinarie*, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 5 del 07.01.2002.

lavorativa.

L'infortunio è invece l'evento provocato, in occasione del lavoro⁵, da una causa fortuita, violenta ed esterna che abbia come conseguenza l'eliminazione o la riduzione, permanente o temporanea, della capacità lavorativa della persona.

Può essere inoltre riconosciuto come dipendente da causa di servizio anche il c.d. infortunio in itinere cioè l'infortunio occorso al lavoratore nel tragitto abitazione - posto di lavoro o viceversa.

La Corte di Cassazione (sentenze n. 15068 del 28.11.2001 e n. 995 del 17.01.2007) ha ritenuto che sia riconoscibile l'infortunio *in itinere* come dovuto a causa di servizio, tra l'altro, purché:

- sussista un nesso tra l'itinerario seguito e l'attività lavorativa, nel senso che il primo non sia stato percorso per ragioni meramente personali;
- in caso di infortunio occorso durante l'uso del veicolo privato, l'uso di tale mezzo sia stato imposto dalla inadeguatezza di altri mezzi di locomozione.

Ulteriore elemento indispensabile al riconoscimento della causa di servizio è il **rapporto di causalità** (o nesso eziologico) tra attività lavorativa (o *fatti di servizio*) ed evento dannoso.

L'art. 64, 2° comma, del Testo Unico delle norme sul trattamento di quiescenza dei dipendenti civili e militari dello Stato, approvato con DPR 29.12.1973, n. 1092, precisa che **fatti di servizio** sono quelli derivanti dall'adempimento degli obblighi di servizio.

La stessa norma prescrive che tra i fatti di servizio e le infermità o lesioni debba sussistere un rapporto di tipo causale ovvero concausale efficiente e determinante. Ciò significa che ai fatti di servizio, quali causa unica, diretta ed immediata dell'infermità, della lesione o della morte, sono equiparati i fatti di servizio come concause, condizioni necessarie ma non sufficienti a produrre l'evento, quali elementi che, di fatto, concorrono a rendere ancora più grave un evento dannoso qualsiasi.

Se la causa dell'evento è rappresentata dall'insieme delle condizioni necessarie e sufficienti per produrlo, tale principio è temperato dall'esclusione del nesso causale quando l'evento si sia verificato per dolo o colpa grave dell'interessato (art. 58 DPR 10.5.1957, n. 686).

Il riconoscimento della dipendenza di infermità o lesione da causa di servizio è pronunciato dalla Pubblica Amministrazione a conclusione di un apposito procedimento amministrativo regolato dal DPR 29.10.2001, n. 461, entrato in vigore il 22.01.2002.

Detto procedimento⁶, che può essere iniziato per atto di parte - o d'ufficio allo scopo dell'accertamento, da parte dell'Amministrazione, che il danno subito dal lavoratore sia riconducibile all'attività lavorativa svolta - può essere finalizzato ad

⁵ Occasione di lavoro non vuol dire necessità di un nesso di causalità diretta, essendo sufficiente soltanto un rapporto di mera occasionalità tra lavoro ed infortunio, cioè un nesso causale anche mediato e indiretto tra evento dannoso e lavoro. È necessario poi distinguere tra *rischio generico* (che incombe su ogni persona fisica in quanto tale) e *rischio specifico* (relativo al lavoratore in quanto tale). Non è invece tutelata l'infermità causata dal cd. *rischio elettivo*, inteso quale rischio riferibile ad una scelta frutto dell'esclusivo arbitrio del lavoratore. Si ha occasione di lavoro "ogni qualvolta sia il lavoro a determinare il rischio di cui è conseguenza l'infortunio stesso", F. Carnelutti, *Infortunio sul lavoro* (in Studi), Roma, 1913.

⁶ Sul procedimento amministrativo, più ampiamente, v. pag. 20 e ss.

ottenere una pluralità di benefici:

- l'equo indennizzo, se l'infermità o lesione abbia comportato una menomazione dell'integrità psico-fisica ascritta ad una delle tabelle (A o B) allegata al DPR 30.12.1981 n. 834;
- il diritto alla retribuzione integrale per i periodi di malattia fruiti a causa dell'infermità o lesione riconosciuta;
- l'esenzione dal ticket sanitario;
- l'esenzione dal rispetto delle fasce di reperibilità in occasione delle visite fiscali;
- la preferenza nelle graduatorie dei concorsi pubblici;
- la maggiorazione dell'anzianità di servizio ai fini pensionistici per coloro a cui sia stata riscontrata un'invalidità ascritta ad una delle prime quattro categorie della Tabella A allegata al DPR n. 834/1981;
- la pensione privilegiata;
- i trattamenti accessori alla pensione privilegiata;
- l'indennità *una tantum* per patologie di minore entità.

L'EQUO INDENNIZZO

Nozione

Introdotta nell'ordinamento giuridico dall'art. 68 del Testo Unico delle disposizioni concernenti lo Statuto degli Impiegati Civili dello Stato (approvato con DPR 10.01.1957, n. 3) e dal relativo regolamento di esecuzione (DPR 03.05.1957, n. 686), l'equo indennizzo consiste in una somma di denaro corrisposta *una tantum* dall'Amministrazione al dipendente. Esso è attribuito - nei limiti e con le modalità stabilite dalla legge - al pubblico dipendente che abbia subito un'invalidità permanente dovuta a fatti di servizio, indipendentemente da responsabilità della Pubblica Amministrazione e prescindendo dall'eventuale contemporanea o successiva concessione della pensione privilegiata per la stessa infermità menomante.

Presupposti

I requisiti della indennizzabilità di una lesione o infermità sono i seguenti:

- l'infermità sia stata giudicata dipendente da causa di servizio;
- da essa sia derivata un'invalidità di grado apprezzabile, cioè una menomazione dell'integrità psico-fisica ascrivibile ad una delle categorie di cui alle Tabelle A e B allegata al DPR 30.12.1981, n. 834, (che ha sostituito le tabelle allegata al DPR 23.12.1978, n. 915);
- tale menomazione si sia definitivamente stabilizzata;
- la relativa domanda di riconoscimento della causa di servizio sia stata presentata entro sei mesi dalla data in cui si è verificato l'evento dannoso o da quella in cui l'interessato ha avuto conoscenza dell'infermità (art. 2 DPR n. 461/2001);
- il dipendente abbia presentato un'apposita domanda di concessione dell'equo indennizzo.

Classificazione delle menomazioni

L'articolo 1 della legge 26.01.1980, n. 9 ha previsto l'adeguamento delle pensioni dei mutilati ed invalidi per servizio alla normativa prevista per le pensioni di guerra. In virtù del predetto adeguamento, la classificazione delle lesioni ed infermità dipendenti da causa di servizio - già effettuata mediante le tabelle annesse al DPR 23.12.1978, n. 915 e s.m.i. -, dal 01.01.1984, ai sensi dell'art. 1 della legge 02.05.1984, n. 111, avviene applicando le tabelle A, B, E ed F allegate al DPR 30.12.1981, n. 834.

Le categorie di cui alla Tabella A - che riguardano lesioni o infermità che comportano l'assegnazione oltre che di equo indennizzo, di pensione privilegiata o di assegno rinnovabile - in base alla decisione della Corte dei Conti, Sez. II Pensioni di guerra, n. 53710 del 12.03.1960⁷, corrispondono, indicativamente, ad una riduzione della capacità lavorativa generica pari a:

100-80% 1° categoria	60-50% 5° categoria
80-75% 2° categoria	50-40% 6° categoria
75-70% 3° categoria	40-30% 7° categoria
70-60% 4° categoria	30-20% 8° categoria

La Tabella B, che comprende le infermità che danno diritto ad indennità *una tantum*; comprende infermità e lesioni che hanno prodotto menomazioni con perdita della capacità lavorativa inferiore al 20%. La legislazione vigente non precisa il minimo indennizzabile, tuttavia, in analogia ai criteri adottati in infortunistica e secondo le indicazioni della Corte dei Conti, si ritiene attualmente indennizzabile una riduzione della capacità lavorativa non inferiore al 10%.

La Tabella F1, annessa al DPR 23.12.1978, n. 915 e s.m.i. infine, riguarda i casi di cumulo di due o più infermità.

Calcolo dell'equo indennizzo

Per individuare i criteri di calcolo da seguire allo scopo di determinare l'importo dell'equo indennizzo, è necessario innanzitutto considerare la data di presentazione della domanda.

Domande presentate fino al 12.07.1980.

Prima dell'entrata in vigore della Legge 11.07.1980, n. 312, l'equo indennizzo veniva liquidato "secondo equità" (ciò spiega la locuzione *equo indennizzo*) ai sensi dell'art. 49 DPR n. 686/1957; per l'esattezza, determinato secondo equità, con Decreto Ministeriale - su indicazione del Comitato per le Pensioni Privilegiate Ordinarie - l'indennizzo di prima categoria, gli importi corrispondenti alle categorie successive venivano stabiliti secondo le percentuali fissate nella apposita tabella allegata al DPR n. 686/1957.

⁷ A sua volta basata sull'art. 3 del Decreto luogotenenziale 20.05.1917, n. 876 (Approvazione del regolamento per l'esecuzione dell'art. 22 del Decreto luogotenenziale 12.11.1916, n. 1598, sulle pensioni privilegiate di guerra), pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 07.06.1917, n. 133).

TABELLA 1 allegata al DPR. n. 686/1957	
Categoria di menomazione di cui alla Tabella A allegata alla Legge 10.08.1950, n. 648.	Misura
Prima categoria	importo determinato secondo equità
Seconda categoria	95 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Terza categoria	78 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Quarta categoria	64 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Quinta categoria	47 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Sesta categoria	30 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Settima categoria	15 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Ottava categoria	9 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Tabella B allegata alla Legge 10.08.1950, n. 648.	Per tutte le menomazioni 3 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria

Domande presentate dal 13.07.1980 al 31.12.1994.

Con l'art. 154 della legge n. 312/1980 (entrata in vigore il 13.07.1980) si supera il criterio equitativo e si dispone che, per la determinazione dell'equo indennizzo si consideri la classe iniziale dello stipendio - proprio della qualifica o del livello di appartenenza rivestiti al momento della presentazione della domanda - maggiorata dell'80 per cento; la misura dell'equo indennizzo per le menomazioni dell'integrità fisica ascritte alla I^a categoria della Tabella A è pari a 2,5 volte l'importo dello stipendio come sopra determinato.

Per le categorie successive gli importi vengono stabiliti secondo le percentuali fissate nella citata tabella annessa al DPR n. 686/1957.

La circolare del Ministero del Tesoro 02.12.1980, n. 96, e la Corte dei Conti, Sezione Controllo Stato 15.07.1983, n. 1360, hanno chiarito che lo stipendio da considerare è quello maggiorato per effetto dei miglioramenti economici intervenuti fino al momento della liquidazione dell'equo indennizzo (c.d. criterio dinamico).

Domande presentate dall'01.01.1995 al 31.12.1996.

La Legge 23.12.1994 n. 724 (legge finanziaria per l'anno 1995) (art. 22, commi 27⁸ e 28⁹) introduce un nuovo criterio per il calcolo dell'equo indennizzo: la misura dell'equo indennizzo per le menomazioni dell'integrità fisica ascritte alla prima

⁸ Comma 27. *Nei confronti dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del D.Lgs. 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni e integrazioni, per la determinazione dell'equo indennizzo spettante per la perdita dell'integrità fisica ai sensi dell'articolo 68 del testo unico approvato con DPR 10 gennaio 1957, n. 3, si considera l'importo dello stipendio tabellare in godimento alla data di presentazione della domanda o dell'avvio del procedimento d'ufficio. Il criterio dinamico viene abbandonato e lo stipendio da prendere in considerazione diventa quello spettante al momento dell'atto iniziale del procedimento.*

⁹ Comma 28. *La misura dell'equo indennizzo per le menomazioni dell'integrità fisica ascritte alla prima categoria della tabella A allegata al testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, come sostituita dalla tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834, è pari a due volte l'importo dello stipendio tabellare determinato a norma del comma 27 del presente articolo.*

categoria della tabella A è pari a due volte l'importo dello stipendio tabellare in godimento al momento della presentazione della domanda o dell'avvio del procedimento d'ufficio.

Domande presentate dall'01.01.1997 al 31.12.2005.

Ulteriore riforma riguardante il calcolo dell'equo indennizzo, viene introdotta dall'art. 1 commi 119 e 120 della L. 23.12.1996 n. 662 (legge finanziaria per l'anno 1997) che, per le istanze presentate dall'01.01.1997, prevede:

- (comma 119) "(...) *ai fini della misura dell'equo indennizzo, la tabella 1 [contenente le percentuali di riduzione per le menomazioni dell'integrità fisica inferiori a quelle di prima categoria] allegata al DPR 3 maggio 1957, n. 686, è sostituita dalla [sotto indicata] tabella 1 allegata alla presente legge*" (...),

TABELLA 1 allegata alla L. n. 662/1996 <i>(sostituisce la Tabella 1 allegata al DPR n. 686/1957)</i> Tabella di determinazione della misura dell'equo indennizzo per i dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del D.Lgs. 3 febbraio 1993, n. 29. Ammontare del massimo e minimo dell'equo indennizzo per le varie carriere degli impiegati civili dello Stato	
Categoria di menomazione di cui alla Tabella A allegata al DPR 30 dicembre 1981, n. 834	Misura
Prima categoria	due volte l'importo dello stipendio tabellare iniziale alla data di presentazione della domanda
Seconda categoria	92 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Terza categoria	75 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Quarta categoria	61 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Quinta categoria	44 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Sesta categoria	27 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Settima categoria	12 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Ottava categoria	6 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Tabella B allegata al DPR n. 834/1981.	Per tutte le menomazioni, 3 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria

- *"per la determinazione dell'equo indennizzo si considera, in ogni caso, lo stipendio tabellare iniziale. Sono esclusi eventuali emolumenti aggiuntivi, ivi compresi quelli spettanti per riconoscimento di anzianità".*
- (comma 120) *"Per coloro che, antecedentemente alla data del 1° gennaio 1995, avevano in corso il procedimento per l'accertamento della dipendenza da causa di servizio di infermità o lesioni o che, con decorrenza dalla stessa data, abbiano presentato domanda di aggravamento sopravvenuto della menomazione ai sensi dell'articolo 56 del DPR 3 maggio 1957, n. 686, continuano a trovare applicazione, per la determinazione dell'equo indennizzo, le disposizioni previgenti alla legge 23 dicembre 1994, n. 724".*

Domande presentate dall'01.01.2006.

Dall'01.01.2006 la norma a cui riferirsi per il calcolo dell'equo indennizzo è quella di cui all'art. 1 comma 210 della L. 23.12.2005 n. 266 (legge finanziaria per l'anno 2006), che prevede che “(...) *per la determinazione dell'equo indennizzo spettante per la perdita dell'integrità fisica riconosciuta dipendente da causa di servizio si considera l'importo dello stipendio tabellare in godimento alla data di presentazione della domanda, con esclusione di tutte le altre voci retributive anche aventi carattere fisso e continuativo*”.

Pertanto, per chi ha presentato la domanda entro il 31.12.2005, si deve considerare lo stipendio tabellare *iniziale* (con esclusione quindi delle classi e degli scatti di anzianità), mentre per quelli che hanno presentato la domanda dall'01.01.2006 si prende in considerazione lo stipendio tabellare *in godimento*.

In ogni caso, va sottolineato che, riferendosi allo stipendio *tabellare*, il legislatore ha inteso escludere tutti gli emolumenti diversi dalla voce *stipendio* ancorché facciano parte del trattamento fondamentale della retribuzione o abbiano carattere fisso e continuativo o siano assimilabili allo stipendio per la funzione rivestita (es. R.I.A., assegno *ad personam*, tredicesima mensilità¹⁰, indennità integrativa speciale¹¹ ecc); questa conclusione veniva confermata dall'esclusione, ai fini del calcolo, di “*eventuali emolumenti aggiuntivi, ivi compresi quelli spettanti per riconoscimento di anzianità*”, contenuta nella L. n. 662/1996; e viene ribadita dalla “*esclusione di tutte le altre voci retributive anche aventi carattere fisso e continuativo*”, contenuta nella Legge n. 266/2005.

Va infine evidenziato che, nel caso in cui la domanda di riconoscimento della causa di servizio sia presentata dall'ex dipendente dopo il suo collocamento in quiescenza, lo stipendio da prendere in considerazione ai fini del calcolo dell'equo indennizzo è quello spettante al momento della cessazione dal servizio¹².

Natura giuridica

Per quanto riguarda la natura dell'equo indennizzo deve escludersi che si tratti di un risarcimento, almeno in senso tecnico; tale beneficio infatti non presuppone l'accertamento della responsabilità dell'Amministrazione, cioè di un fatto doloso o colposo alla stessa imputabile, né comporta il ristoro integrale dei danni sofferti.

Lo funzione dell'equo indennizzo non è, infatti, quella di reintegrare completamente, dei danni subiti, il dipendente, ma quella di assicurare un certo compenso economico per il danno fisico subito dal dipendente pubblico, prescindendo non solo, come si è visto, dalla responsabilità dell'Amministrazione, ma anche dalle conseguenze sulla capacità lavorativa, rilevando la semplice diminuzione dell'integrità psico-fisica. Quest'ultima caratteristica dell'equo indennizzo lo distingue dall'istituto del riconoscimento della malattia professionale attuato dall'INAIL.

¹⁰ Salvo che non sia compresa nello stipendio annuo lordo previsto dal CCNL, come avviene per le aree dirigenziali.

¹¹ Salvo che non sia conglobata nello stipendio, come avviene dall'01.01.2003 per il personale “contrattualizzato”.

¹² Così, tra gli altri, TAR Lombardia, Brescia, 22.01.1998.

La giurisprudenza amministrativa ha escluso la natura retributiva dell'equo indennizzo in quanto esso, come si è detto, costituisce un'indennità compensatoria della diminuzione dell'integrità psico-fisica dipendente da causa di servizio¹³. Questa opinione sembra confermata dal non assoggettamento ad imposizione fiscale del beneficio¹⁴: esenzione che non si spiegherebbe se l'equo indennizzo costituisse un reddito da lavoro.

La giurisprudenza amministrativa ha inoltre ritenuto che, non rivestendo natura retributiva, l'equo indennizzo non comporti l'attribuzione della rivalutazione monetaria sulle somme corrisposte dall'Amministrazione a detto titolo, ma la sola applicabilità degli interessi legali¹⁵.

L'equo indennizzo non riveste, pertanto, natura risarcitoria, né retributiva, ma piuttosto natura indennitaria¹⁶ al pari di altre indennità conferite dalla Pubblica Amministrazione ai propri dipendenti in relazione alle vicende del rapporto di impiego¹⁷. Siffatto carattere dell'equo indennizzo spiega inoltre perché esso sia compatibile con il risarcimento del danno, che può essere chiesto dal dipendente che si ritenga leso, nella propria integrità psico-fisica, a causa di un comportamento illecito, doloso o colposo, dell'Amministrazione¹⁸. È infatti in facoltà del dipendente, ove ritenga di ravvisare una responsabilità dell'Amministrazione nella produzione del danno, esercitare l'azione di risarcimento in sede civile. Pertanto, nell'ipotesi di condanna dell'Amministrazione al risarcimento del danno, andrà detratto dalla somma dovuta a titolo di risarcimento quanto già corrisposto quale equo indennizzo.

L'equo indennizzo può essere inoltre totalmente cumulato con quanto riscosso dal dipendente a titolo di risarcimento o di indennità assicurativa a carico di soggetti terzi responsabili del danno.

Trattandosi di indennità non avente carattere retributivo e non destinata al sostentamento del beneficiario, deve ritenersi infine che l'equo indennizzo sia assoggettabile a sequestro o a pignoramento.

Riduzioni

In considerazione del fatto che il progredire dell'età influisce, a sua volta, in senso

¹³ In questo senso Consiglio di Stato, Sez. V, 16.10.2002, n. 5606; Consiglio di Stato, Sez. IV, 21.06.2007, n. 3391;

¹⁴ Non assoggettamento previsto - secondo la pronuncia della Commissione Tributaria Provinciale di Lecce, n. 504, pubblicata l'11.11.2011 - dall'art. 6 comma 2 del DPR 22.12.1986 n. 217. In tal senso anche la Risoluzione del Ministero delle Finanze n. 8/021 del 18.02.1982 e la Circolare del Ministero delle Finanze n. 326/E del 23.12.1997.

¹⁵ Tuttavia a conclusioni diverse si perviene in caso di morte del pubblico dipendente per causa di servizio, in quanto, in tal caso, l'obbligo di liquidazione dell'equo indennizzo decorre dalla data del decesso e non da quella di conclusione del relativo procedimento, onde dalla stessa vanno computati interessi e rivalutazione della somma spettante agli eredi (Cons. Stato, sez. VI, 09.05.2006, n. 2523).

¹⁶ Come sancito dal Consiglio di Stato, Comm. Speciale per il Pubblico Impiego, 11.6.1959, n. 1093, l'equo indennizzo costituisce un ristoro economico (e non previdenziale) che la Pubblica Amministrazione attribuisce al dipendente al quale, per servizio, sia derivata una menomazione della sua integrità psicofisica.

¹⁷ Per Consiglio di Stato, Ad. Pl., 16.7.1993, n. 9, l'equo indennizzo rappresenta un "istituto di carattere pubblicistico collegato con lo status di dipendente pubblico".

¹⁸ Il Consiglio di Stato (Sez. VI, 02.10.1991, n. 506) ha affermato che il dipendente pubblico può ottenere in sede civile, rivolgendosi al giudice ordinario, quanto residui in materia di danno e non sia stato coperto dall'istituto dell'equo indennizzo, il quale non è alternativo al risarcimento del danno civilistico, ma può concorrere (con carattere di complementarietà) con lo stesso.

limitativo, sull'efficienza fisica del soggetto¹⁹, l'art. 49 del DPR n. 686/1957 dispone la riduzione dell'importo dell'equo indennizzo, nella misura del 25% se il dipendente ha superato i cinquanta anni di età, e del 50% se ha superato il sessantesimo anno. Il medesimo articolo precisa che agli effetti dell'applicazione di detta riduzione, l'età alla quale si deve aver riguardo è quella che il dipendente aveva al momento dell'evento dannoso, momento che va identificato con la data di conoscibilità dell'infermità quale risulta dal verbale di visita medica collegiale.

Ai sensi dell'art. 50 del DPR n. 686/1957 l'equo indennizzo è altresì ridotto del 50% se il dipendente ottiene contestualmente la pensione privilegiata; mentre se essa è riconosciuta in seguito, l'eccedenza è recuperata, in ragione della metà, mediante trattenute mensili del 10% sulla pensione (art. 144 DPR n. 1092/1973 che riproduce l'art. 60 DPR n. 686/1957).

La giurisprudenza, sia degli organi di Giustizia Amministrativa che della Corte dei Conti (tra le numerose pronunce in merito: *Consiglio di Stato, Sez. IV, sentenza n. 597/1979; Consiglio di Stato, Sez. IV, sentenza n. 4/1984; Corte dei Conti, Sez. III, sentenza n. 62645/1989*), ha ritenuto che la riduzione non si applichi invece agli eredi nel caso di concorrenza con la pensione privilegiata indiretta, in quanto in tal caso non si riscontra il confluire in un unico soggetto di due diritti di identica natura determinati da un medesimo evento; agli eredi, infatti, l'equo indennizzo spetta *jure successionis*, mentre la pensione privilegiata spetta *jure proprio*.

Equo indennizzo e somme corrisposte dall'INAIL.

Dovendo esaminare il rapporto tra l'equo indennizzo e le somme corrisposte dall'INAIL, è opportuno distinguere tra prestazioni corrisposte al dipendente e prestazioni corrisposte ai superstiti di quest'ultimo.

L'art. 50 del DPR n. 686/1957 prevede che vada dedotto dall'equo indennizzo quanto eventualmente percepito dal dipendente in virtù di assicurazione a carico dello Stato o di altra Pubblica Amministrazione (es.: somme corrisposte dall'INAIL a titolo di indennizzo o rendita).

Il principio del divieto di cumulo - che vale anche tra pensione privilegiata e rendita INAIL (art. 1 comma 43 della Legge n. 335/1995) - è stato spiegato in quanto, pur avendo l'equo indennizzo e la rendita per malattia professionale di cui al DPR n. 1124/1965, finalità differenti (come si è visto, il primo è diretto ad indennizzare la perdita dell'integrità fisica e la seconda la perdita della capacità lavorativa), esso impedisce che a causa di un medesimo fatto genetico l'interessato possa percepire più prestazioni (Cassazione civile, Sez. Lavoro, sentenza n. 12754/2003)²⁰.

Nel caso invece in cui le prestazioni spettino agli eredi, il divieto di cumulo tra pensione privilegiata e rendita INAIL, invece, non opera. Dal 1° gennaio 2001, a differenza di quanto previsto in caso di trattamento diretto - per il quale vige il

¹⁹ È noto, in proposito, l'aforisma *Senectus ipsa est morbus* (P. Terenzio Afro).

²⁰ Nel caso invece in cui il dipendente percepisca, oltre all'equo indennizzo, una pensione ordinaria di invalidità a carico dell'INPS, il Consiglio di Stato (II sez. 1 dicembre 1970 n. 682) ha ritenuto che, poiché le due prestazioni si basano su presupposti diversi non sussiste divieto di cumulo e pertanto non si procede alla riduzione dell'equo indennizzo.

divieto di cumulo previsto dal citato art. 1 comma 43 della Legge n. 335/1995²¹ - ai superstiti, ai sensi dell'art. 73 comma 1²² così come integrato dall'art. 78, comma 20²³, della Legge n. 388/2000 (legge finanziaria per l'anno 2001), spettano sia la pensione privilegiata che la rendita INAIL (vedasi in proposito informativa Inpdap n. 2 del 12.01.2001); ai medesimi, in questo caso, non spetta però l'equo indennizzo²⁴.

IL DIRITTO ALLA RETRIBUZIONE INTEGRALE PER I PERIODI DI MALATTIA

Il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio di una malattia comporta il diritto alla conservazione del posto e alla corresponsione della retribuzione nella misura intera fino a 36 mesi di assenza (*ordinariamente, l'assenza retribuita è di diciotto mesi, prorogabili per ulteriori 18 mesi per infermità riconosciute come "gravi patologie"*).

L'ESENZIONE DAL TICKET SANITARIO

Il Decreto del Ministro della Sanità dell'01.02.1991 ha stabilito che se la menomazione viene ascritta alle prime cinque categorie della Tabella A, si ha diritto all'esenzione totale della spesa sanitaria (art. 6.1.c). Se invece l'invalidità viene ascritta alle categorie dalla VI all'VIII, l'esenzione è limitata alle prestazioni correlate alla patologia o *status* (art. 6.2.d).

²¹ *"Le pensioni di inabilità, di reversibilità o l'assegno ordinario di invalidità a carico dell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti, liquidati in conseguenza di infortunio sul lavoro o malattia professionale, non sono cumulabili con la rendita vitalizia liquidata per lo stesso evento invalidante, a norma del testo unico delle disposizioni per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, fino a concorrenza della rendita stessa. Sono fatti salvi i trattamenti previdenziali più favorevoli in godimento alla data di entrata in vigore della presente legge con riassorbimento sui futuri miglioramenti"*.

²² *"A decorrere dal 1° luglio 2001, il divieto di cumulo di cui all'articolo 1, comma 43, della legge 8 agosto 1995, n. 335, non opera tra il trattamento di reversibilità a carico dell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti, nonché delle forme esclusive, esonerative e sostitutive della medesima, e la rendita ai superstiti erogata dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) spettante in caso di decesso del lavoratore conseguente ad infortunio sul lavoro o malattia professionale ai sensi dell'articolo 85 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124. Le disposizioni di cui al presente comma si applicano alle rate di pensione di reversibilità successive alla data del 30 giugno 2001, anche se la pensione stessa è stata liquidata in data anteriore"*.

²³ *"Per il periodo dal 1° gennaio 2001 al 30 giugno 2001, il divieto di cumulo di cui all'articolo 1, comma 43, della legge 8 agosto 1995, n. 335, non opera tra il trattamento di reversibilità a carico dell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti, nonché delle forme esclusive, esonerative e sostitutive della stessa, e la rendita ai superstiti erogata dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro spettante in caso di decesso del lavoratore conseguente ad infortunio sul lavoro o malattia professionale ai sensi dell'articolo 85 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, recante testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, e successive modificazioni. Le disposizioni di cui al presente comma si applicano alle rate di pensione di reversibilità successive alla data del 31 dicembre 2000, anche se la pensione stessa è stata liquidata in data anteriore"*.

²⁴ In questo senso il parere espresso dal Ministero dell'Economia e delle Finanze - Ragioneria Generale dello Stato - IGOP con nota del 12.05.2011.

L'ESENZIONE DAL RISPETTO DELLE FASCE DI REPERIBILITÀ IN OCCASIONE DELLE VISITE FISCALI

Ulteriore effetto del riconoscimento della causa di servizio è previsto dall'art. 2 comma 1 lettera c) del DM 18.12.2009, n. 206; questa norma ha infatti escluso dall'obbligo di rispettare le fasce di reperibilità (durante le assenze dal servizio per malattia o infortunio) i dipendenti per i quali l'assenza sia riconducibile ad una delle seguenti circostanze:

- a) patologie gravi che richiedano terapie salvavita;
- b) infortuni sul lavoro;
- c) malattie per le quali sia stata riconosciuta la causa di servizio;
- d) stati patologici sottesi o connessi alla situazione di invalidità riconosciuta.

LA PREFERENZA NELLE GRADUATORIE DEI CONCORSI PUBBLICI

Il riconoscimento della dipendenza dell'infermità da causa di servizio comporta inoltre - ai sensi dell'art. 5, comma 4, DPR 09.05.1994, n. 487 - il diritto di preferenza nelle graduatorie dei concorsi pubblici, a parità di punteggio, per le seguenti categorie:

- mutilati ed invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- orfani dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;
- figli dei mutilati e degli invalidi per servizio nel settore pubblico e privato.

LA MAGGIORAZIONE DELL'ANZIANITÀ DI SERVIZIO

L'art. 80 comma 3 L. 23.12.2000 n. 388, ha introdotto, per i lavoratori sordomuti, ovvero per gli invalidi per qualsiasi causa con invalidità riconosciuta superiore al 74 per cento, ovvero ascritta alle prime quattro categorie della Tabella A allegata al DPR 30.12.1981, n. 834, a decorrere dall'01.01.2002, il diritto di chiedere il riconoscimento, per ogni anno di servizio, del beneficio di due mesi di contribuzione figurativa fino al limite massimo di cinque anni *[sono detti "figurativi" i contributi che vengono accreditati (senza onere finanziario a carico del lavoratore) per periodi, connessi ad un rapporto di lavoro, durante i quali l'iscritto non abbia svolto attività lavorativa]*.

L'Inpdap ha precisato che la decorrenza 01.01.2002 riguarda la facoltà di presentare la domanda del suddetto beneficio (Informativa n. 75 del 27.12.2001); in proposito la circolare INPS 30.01.2002, n. 29, ha aggiunto che "nel caso in cui la maggiorazione convenzionale dell'anzianità contributiva sia determinante ai fini dell'acquisizione del diritto a pensione, la decorrenza delle prestazioni pensionistiche non può essere anteriore al 1° febbraio 2002".

La Nota Operativa Inpdap n. 36 dell'08.06.2006 ha chiarito che il beneficio stesso decorre non già dal riconoscimento dell'invalidità, bensì dalla data della domanda di riconoscimento dello stato di invalidità.

LA PENSIONE PRIVILEGIATA

Nozione e requisiti

La pensione privilegiata (o di privilegio), introdotta nell'ordinamento giuridico dall'art. 2 del T.U. delle leggi sulle pensioni civili e militari, approvato con RD 21.02.1895, n. 70, e attualmente disciplinata dagli artt. 64 e ss del DPR n. 1092/1973²⁵, spetta al dipendente pubblico che diventi "inabile" cioè inidoneo al servizio in modo assoluto e permanente per infermità derivanti da causa di servizio, (art. 64 DPR n. 1092/1973); si chiama "privilegiata" perché viene attribuita a prescindere dall'età del dipendente e dall'anzianità contributiva da questi maturata (può bastare anche un solo giorno di servizio)²⁶.

La pensione privilegiata non si aggiunge alla pensione normale relativa allo stesso rapporto di impiego che l'ha originata, ma la sostituisce. Essa è invece cumulabile con un trattamento economico per prestazione di altra attività lavorativa o con un altro trattamento di quiescenza, purché spettante a seguito di attività lavorativa prestata nell'ambito di un diverso rapporto di lavoro (art. 139 DPR n. 1092/1973).

Perché possa essere attribuito il trattamento di privilegio al personale delle forze dell'ordine e militare non sempre è indispensabile il requisito dell'inabilità al servizio, potendo essere invece sufficiente a tal fine il riconoscimento della causa di servizio con iscrizione a categoria tabellare.

Infatti, nei confronti del suddetto personale, la pensione privilegiata spetta a:

- coloro che vengano dichiarati permanentemente non idonei al servizio militare incondizionato per effetto di infermità/lesioni riconosciute dipendenti da causa di servizio;
- coloro che, dopo la cessazione dal servizio, chiedano la concessione del trattamento privilegiato per infermità/lesioni già riconosciute dipendenti da causa di servizio ed ascritte a categoria, ovvero da riconoscere dipendenti e da ascrivere a categoria.

Iniziativa, termini e decorrenza.

L'iniziativa per avviare il procedimento finalizzato alla liquidazione della pensione privilegiata (art. 167 DPR n. 1092/1973) è **d'ufficio** quando la cessazione dal servizio per inidoneità assoluta e permanente sia dovuta ad infermità riconosciuta, in costanza di servizio o all'atto della risoluzione del rapporto, dipendente da causa di servizio.

Altrimenti, l'iniziativa è **a domanda**, come nel caso in cui l'inidoneità assoluta e permanente al momento della cessazione sia dovuta ad infermità o lesioni che, all'atto della risoluzione del rapporto di lavoro, non siano state ancora riconosciute come dipendenti da causa di servizio. In questa ipotesi l'interessato, entro cinque

²⁵ La pensione privilegiata è disciplinata, per gli iscritti alla Cassa trattamenti pensionistici dello Stato (CTPS) dal DPR 29.12.1973, n. 1092 e s.m.i. mentre per gli iscritti alle Casse gestite dall'ex Direzione Generale degli Istituti di Previdenza (IIPP) dal R.D.L. 3.03.1938, n. 680 e s.m.i., Legge 11.04.1955, n. 379, legge 22.11.1962, n. 1646, Legge 11.08.1972, n. 485, Legge 2.01.1986, n. 16 e Legge 8.08.1991, n. 274.

²⁶ Il Consiglio di Stato, Sezione III, adunanza del 07.06.1972, ha espresso il parere che solo l'iscrizione ad una delle prime cinque categorie della Tabella A possa comportare l'inabilità al servizio e la conseguente cessazione dal medesimo.

anni dalla cessazione²⁷, può chiedere che si proceda a tale riconoscimento (termine elevato a dieci anni in caso di parkinsonismo o in caso di invalidità derivanti da infermità ad eziopatogenesi non definita o idiomatica) (art. 169 comma 1 DPR n. 1092/1973)²⁸.

Questo termine è *sospeso*, per i minori non emancipati e gli interdetti, per tutta la durata dell'incapacità di agire (art. 191 comma 4 DPR n. 1092/1973).

Nel caso in cui il dipendente abbia già chiesto ed ottenuto il riconoscimento della dipendenza di infermità da causa di servizio, la giurisprudenza ha ritenuto, per quanto riguarda i dipendenti dello Stato, che la domanda di pensione privilegiata possa essere presentata, dopo la cessazione, senza limiti di tempo, in virtù del principio di imprescrittibilità del diritto a pensione (art. 5 DPR n. 1092/1973). In tal caso il riconoscimento del diritto alla pensione di privilegio presuppone l'accertamento dell'inidoneità assoluta e permanente al servizio, riferita al momento del collocamento a riposo, dovuta all'infermità già riconosciuta dipendente dal servizio in costanza di rapporto di lavoro.

La distinzione tra iniziativa d'ufficio e a domanda costituisce una delle differenze tra dipendenti dello Stato e iscritti alle ex Casse amministrative dagli Istituti di previdenza: per questi ultimi, infatti non esiste procedura d'ufficio e l'avvio del procedimento di liquidazione della pensione privilegiata è sempre subordinato all'istanza dell'interessato (o dei suoi eredi).

La giurisprudenza ha ritenuto che la domanda di riconoscimento di causa di servizio presentata dopo il collocamento a riposo può essere considerata come domanda di pensionamento privilegiato²⁹.

Affinché la pensione privilegiata competa sin dalla data di cessazione dal servizio, la relativa domanda deve essere presentata entro due anni dalla cessazione stessa.

Qualora la domanda venga presentata oltre il predetto termine biennale, il

²⁷ La norma vale per gli iscritti alla CTPS (Cassa Trattamenti Pensionistici Statali). La Corte Costituzionale con sentenza 30 luglio-1 agosto 2008 n. 323 ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 169 del DPR 29.12.1973, n. 1092 nella parte in cui non prevede che (allorché la malattia, avente la caratteristica di patologia "a lunga latenza", insorga dopo i cinque o dieci anni dalla cessazione dal servizio) il termine quinquennale di decadenza per l'inoltro della domanda di riconoscimento della "dipendenza" ai fini della pensione privilegiata decorra dal momento in cui la malattia stessa si è manifestata; in proposito vedasi la nota operativa INPDAP n. 35 del 15 ottobre 2008. La pronuncia riguarda le malattie in cui, fra la causa della patologia e la relativa manifestazione, intercorre un lungo e non preventivabile periodo di latenza in assenza di alcuna specifica sintomatologia, come ad esempio in quelle provocate dall'esposizione all'amianto. In tali casi, nei quali l'infermità si manifesta *dopo* la cessazione dal servizio, il requisito dell'inabilità *al servizio*, previsto dall'art. 64 DPR n.1092/1973, va inteso in senso "ipotetico": l'infermità riveste connotati di tale gravità che l'inabilità sarebbe stata certamente riscontrata se l'infermità si fosse manifestata durante il servizio.

Per gli iscritti alla CPDEL (Cassa Pensioni Dipendenti Enti Locali), CPS (Cassa Pensioni Sanitari), CPI (Cassa Pensioni Insegnanti) e CPUG (Cassa Pensioni Ufficiali Giudiziari), il termine decadenziale è di cinque anni dalla cessazione dal servizio.

²⁸ Il carattere di imprescrittibilità dal diritto a pensione (privilegiata) non impedisce che l'esercizio del diritto stesso sia sottoposto ad un termine di decadenza (così: Sez. III Pens. Civ., sent. n. 52503 del 05.01.1983). La Corte dei Conti, sez. IV Pens. Mil., sent. n. 82939 del 04.05.1994, ha avuto modo di precisare che "*Il termine decadenziale per l'accertamento della dipendenza da causa di servizio di una (o più) infermità - previsto dall'art. 169, comma primo, DPR 29.12.1973, n. 1092 - non pone in discussione il diritto a pensione (con i suoi connotati di imprescrittibilità, intangibilità e indisponibilità) ma il diritto potestativo del privato a che lo Stato accerti se sussistano, o meno, le condizioni richieste per il riconoscimento del diritto stesso*".

²⁹ Corte dei Conti, III Giurisd., 06.05.1984, n. 56364, in Riv. Corte dei Conti, 1984/5-6, I, 968; Corte dei Conti, Sez. contr., 21.05.1987, n.1768, in Cons. Stato, 1988, II, 321.

pagamento della pensione decorre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda stessa, con conseguente prescrizione dei ratei precedentemente maturati (art. 191 DPR n. 1092/1973).

*Calcolo*³⁰

Per i dipendenti iscritti alla Cassa Trattamenti Pensionistici Statali (C.T.P.S.) le cui menomazioni siano ascritte alla prima categoria, la pensione privilegiata, se trattasi di personale civile non operaio, è pari a otto decimi della base pensionabile. Qualora le invalidità siano ascritte a categorie inferiori alla prima, la pensione è pari a un quarantesimo della base pensionabile per ogni anno di servizio utile, considerando che non può essere inferiore a un terzo né superiore a otto decimi della base stessa (art. 65 DPR n. 1092/1973).

In favore dell'operaio civile la pensione privilegiata è pari a quella normale calcolata in base al servizio utile aumentata di dieci anni; in ogni caso la pensione privilegiata non può essere inferiore al 44% (art. 66 DPR n. 1092/1973)³¹.

³⁰ Nella circolare n. 33 del 17.12.2003 l'INPDAP ha sottolineato che, per il calcolo della pensione di privilegio, vanno utilizzate le retribuzioni utili ai fini della determinazione della quota A di pensione nonché quelle medie relative al periodo dal 1° gennaio 1993 alla cessazione, indipendentemente dal fatto che si tratti di un sistema di calcolo retributivo o misto. Ciò in quanto l'articolo 13 del D. Lgs n. 503/1992, nell'introdurre una nuova modalità di determinazione dell'importo di pensione basata su due distinte quote (A e B) di pensione, non ha previsto alcuna eccezione per i trattamenti pensionistici di privilegio. In ciò l'Istituto previdenziale ritiene di non dover seguire l'avviso espresso dal Ministero del Tesoro, nella circolare n. 57 del 24 giugno 1998, nella quale si considera come base pensionabile ai fini della determinazione della pensione di privilegio esclusivamente la retribuzione relativa alla quota A di pensione.

³¹ Per i dipendenti militari e assimilati, sono previsti due tipi di pensionamenti privilegiati: quello tabellare e quello ordinario. Presupposto del trattamento privilegiato **tabellare** (art. 67, comma 1, DPR n. 1092/1973), sono le infermità dipendenti da causa di servizio "non suscettibili di miglioramento"; esso prescinde dall'inabilità al servizio e, quindi, non implica risoluzione del rapporto di servizio. Quando l'infermità comporta l'inabilità, con conseguente cessazione del servizio, anche per questi dipendenti si ha la pensione privilegiata **ordinaria**. La pensione privilegiata ordinaria (art. 67 DPR n. 1092/1973) si caratterizza quale trattamento sostitutivo della pensione normale ed è pari al 100% della base pensionabile se le infermità o le lesioni sono ascrivibili alla prima categoria della Tabella A annessa al DPR n. 834/1981, riducendosi al 90, 80, 70, 60, 50, 40, 30 per cento per infermità ascrivibili, rispettivamente, alla seconda, terza, quarta, quinta, sesta, settima ed ottava categoria. Le pensioni di settima e ottava categoria sono aumentate, rispettivamente, dello 0,20% e dello 0,70% della base pensionabile per ogni anno di servizio utile, in favore del personale che abbia compiuto almeno cinque anni di servizio effettivo, senza aver maturato l'anzianità minima richiesta per conseguire la pensione normale. La pensione così aumentata non può comunque eccedere la misura del 44%. La pensione privilegiata sarà liquidata, se più favorevole, nella misura prevista per la pensione ordinaria aumentata di un decimo, a condizione che l'interessato, all'atto della cessazione, abbia maturato almeno 15 anni di servizio utile di cui 12 di servizio effettivo.

La **pensione privilegiata tabellare** (art. 67 DPR n. 1092/1973; tabella n. 3 allegata al medesimo DPR; tabella allegata alla legge 29.04.1976 n. 177), assimilabile al trattamento privilegiato di guerra, spetta ai militari di truppa ed ai graduati che abbiano contratto un'infermità durante il servizio di leva ed ai militari e militarizzati con grado inferiore a quello di caporale compreso (art. 67, comma 5, DPR cit.), i quali, abbiano subito, a causa del servizio, una menomazione dell'integrità fisica. Essa non viene liquidata in base alla paga percepita, ma sulla base di apposite tabelle stabilite per legge. Come per le pensioni di guerra, sono previste otto categorie di pensione d'importo economico differente a seconda della gravità dell'infermità. Le categorie sono descritte nelle tabelle A e B del DPR n. 834/1981, nelle tabelle E ed F della L. n. 656/1986 e nella tabella F1 del DPR n. 915/1978. I pensionati di 1ª categoria che abbiano riportato menomazioni gravissime hanno anche diritto all'assegno di super invalidità, all'assegno integrativo e all'assegno di assistenza e accompagnamento. La pensione è reversibile a favore del coniuge e/o dei figli minorenni o inabili.

Per gli iscritti alle Casse gestite dall'ex Direzione Generale degli Istituti di Previdenza (IIPP), la normativa di riferimento in materia di pensione privilegiata, è costituita dal R.D.L. 03.03.1938, n. 680 e s.m.i., dalla L. 11.04.1955, n. 379, dalla L. 22.11.1962, n. 1646, dalla L.11.11.1972, n. 485, dalla L. 02.01.1986, n. 16 e dalla L. 08.08.1991, n. 274.

Ciò premesso, la pensione privilegiata:

Natura giuridica

È stata affermata la *natura retributiva* della pensione privilegiata, che è *integrativa* della pensione ordinaria normale (artt. 65, 67 DPR n. 1092/1973); per questo motivo essa, al pari di quest'ultima, è assoggettata all'IRPEF.

Viceversa, il trattamento pensionistico tabellare, corrisposto ai militari in servizio di leva, i quali intrattengono con il pubblico potere un rapporto di servizio obbligatorio – e non il tipico rapporto di servizio volontario qualificato come di impiego - ha *natura indennitaria* (al pari dell'equo indennizzo) ed è pertanto esente da IRPEF.

ASSEGNI ACCESSORI ³²

Come la normativa relativa alle pensioni di guerra, così anche quella concernente la pensione privilegiata ordinaria prevede la categoria dei "grandi invalidi"³³ ai fini della concessione di particolari benefici. Ai titolari di trattamento privilegiato di I categoria, oltre agli assegni annessi alle pensioni ordinarie, in relazione al tipo di infermità o lesione che hanno dato origine al riconoscimento di tale trattamento, spettano gli stessi assegni accessori ed alle stesse condizioni dei titolari di pensione di guerra di prima categoria. Gli assegni accessori sono riconosciuti a condizione che le patologie in relazione alle quali sono previsti siano riconosciute dipendenti da causa di servizio³⁴.

Gli assegni accessori³⁵, esenti da IRPEF ai sensi dell'art. 34 del DPR 29.09.1973, n. 601 e non reversibili, sono:

1) **l'assegno di superinvalidità** (art. 100 DPR n. 1092/1973). L'attribuzione di detto assegno è stabilita dalla Commissione Medica e spetta d'ufficio ai titolari di

-
- per gli iscritti alla Cassa Pensioni Dipendenti Enti Locali (C.P.D.E.L.) (art. 34 R.D.L. n. 680/1938) e alla Cassa Pensioni Insegnanti (C.P.I.) (art. 7 L. n. 379/1955) è pari alla pensione ordinaria maggiorata di un decimo e comunque, in nessun caso, inferiore ai due terzi dell'ultimo stipendio annuo lordo percepito;
 - per gli iscritti alla Cassa Pensioni Sanitari (C.P.S.) (artt. 7 e 10 D.L. 30-6-1972 n. 267 convertito dalla L. n. 485/1972) e alla Cassa Pensioni Ufficiali Giudiziari (C.P.U.G.) (art. 5 L. n. 16/1986) è pari alla pensione ordinaria aumentata di un decimo e in nessun caso può essere inferiore al cinquanta per cento, ai due terzi o al novanta per cento della retribuzione pensionabile riferita alla data di cessazione del servizio, nei casi di infermità ascrivibili, rispettivamente, dall'ottava alla sesta, dalla quinta alla seconda ovvero alla prima categoria della Tabella A;

³² Vedasi Nota operativa INPDAP 09/07/2010, n. 36.

³³ In particolare l'art. 7 della Legge 26.01.1980, n. 9 chiarisce come ai titolari di pensione privilegiata per lesioni od infermità ascritte alla prima categoria, con o senza assegni di superinvalidità, è attribuita la qualifica di Grandi Invalidi per servizio, e successivamente l'art. 38, comma 5, della Legge 23.12.1998, n. 448 ha previsto che i grandi invalidi di guerra ed equiparati sono considerati *persone handicappate in situazione grave* ai sensi della Legge 5.02.1992, n. 104 e non sono soggetti agli accertamenti sanitari previsti dalla stessa legge.

³⁴ Ai sensi dell'art. 19 della Legge 26.01.1980, n. 9 e ai sensi dell'art. 14, comma 8, della legge n. 274/1991 ai titolari di pensioni privilegiate di prima categoria a carico delle Casse gestite dagli ex istituti di Previdenza sono confermati gli assegni accessori spettanti agli iscritti alla CTPS (Cassa trattamenti pensionistici dello Stato).

³⁵ Con decorrenza dalle date appresso indicate, ai sensi dell'art. 18 della legge n. 9/1980 è stata soppressa la corresponsione dei seguenti assegni, già attribuiti agli invalidi per servizio:

- assegno complementare (art. 101 DPR n. 1092/1973) dal 1/1/1981;
- assegno di incollocamento (art. 102 DPR n. 1092/1973) dal 1/1/1981;
- assegno di previdenza (art. 103 DPR n. 1092/1973) dal 1/1/1981;
- assegno speciale annuo (art. 110 DPR n. 1092/1973) dal 1/1/1979.

pensione privilegiata affetti da mutilazioni o infermità elencate nella tabella E annessa al DPR n. 915/1978 e s.m.i.;

2) **l'indennità d'assistenza e d'accompagnamento** e relative integrazioni (art. 107 DPR n. 1092/1973). Ai mutilati e agli invalidi per servizio affetti da una delle mutilazioni o invalidità contemplate nella tabella E, allegata al DPR n. 915/1978 e s.m.i., è liquidata, d'ufficio, un'indennità mensile per la necessità di assistenza e per la retribuzione di un accompagnatore. L'indennità spetta anche nel caso in cui il servizio venga disimpegnato da un familiare del minorato;

3) **l'indennità di assistenza e accompagnamento aggiuntiva**. L'art. 3, comma secondo, della legge 29/01/1987, n. 13 ha attribuito, a decorrere dall'01/07/1986, un'indennità di assistenza e di accompagnamento aggiuntiva agli invalidi affetti da cecità bilaterale assoluta e permanente accompagnata dalla perdita dei due arti inferiori o superiori ed agli invalidi affetti dalla perdita anatomica dei quattro arti fino al limite del terzo superiore delle gambe e degli avambracci. L'indennità aggiuntiva è liquidata d'ufficio con provvedimento formale, non è reversibile, non è soggetta ad Irpef ed è rivalutabile annualmente ai sensi e secondo le modalità previste dalla legge n. 342/1989;

4) **l'assegno integrativo** (art. 2, 2° comma, L. 26/01/1980, n. 9).

È attribuito a favore degli invalidi ascritti alla I categoria, senza assegno di superinvalidità un assegno integrativo, non reversibile, in misura pari alla metà dell'importo dell'assegno di superinvalidità previsto per gli ascritti alla lettera H della tabella E. Il beneficio è corrisposto, d'ufficio, in aggiunta al trattamento pensionistico base. L'importo di tale emolumento dovrà essere adeguato annualmente ai sensi e secondo le modalità previste dalla legge n. 342/1989.

5) **l'assegno di integrazione per i familiari a carico** (art. 106 del DPR n. 1092/1973, come modificato dall'art. 13 L. n. 9/1980).

Il titolare di pensione di I^a categoria ha diritto ad un aumento d'integrazione per i familiari a carico, non cumulabile con l'aggiunta di famiglia e/o con l'assegno per il nucleo familiare né con altri trattamenti di famiglia comunque denominati, spettanti al pensionato per gli stessi familiari. È fatta salva la facoltà di opzione per il trattamento più favorevole. Il beneficio è attribuito, a domanda, dalla sede provinciale INPS ex gestione INPDAP che amministra la relativa partita di pensione; se la domanda è prodotta dopo un anno dall'insorgenza del diritto, la liquidazione è effettuata dal primo giorno del mese successivo a quello dell'istanza.

L'assegno per cumulo di infermità (art. 8 L. n. 9/1980).

Nei casi in cui con un'invalidità ascrivibile alla I categoria coesistano altre infermità sempre dipendenti da causa di servizio, è concesso d'ufficio un assegno nella misura indicata nella tabella F annessa al DPR n. 915/1978 e s.m.i. L'assegno di cumulo risulta dal verbale emesso dalla competente Commissione medica che ha emesso il giudizio di ascrivibilità a categoria di pensione privilegiata. Nel caso in cui assieme ad un'invalidità ascrivibile alla I categoria coesistano due o più infermità, l'assegno di cumulo è determinato in base alla categoria risultante dal complesso delle invalidità coesistenti, secondo quanto stabilito dalla tabella F-1 allegata al DPR n. 915/1978 e s.m.i. L'assegno di cumulo non è reversibile e si aggiunge a

quello di superinvalidità purché sia attribuito per infermità diverse da quelle che hanno dato titolo all'assegno di superinvalidità (art. 4 L. n. 111/1984).

Assegno per cumulo di infermità dovuto ad invalidi iscritti ad una categoria inferiore alla prima (art. 9 L. n. 9/1980).

Ai sensi dell'art. 9 comma 1 della Legge n. 9/1980, quando con un'infermità di seconda categoria, ne coesistano altre minori senza che, nel complesso, si raggiunga un'inabilità di I categoria, all'invalido è dovuto un assegno per cumulo di infermità non superiore a 5/10 né inferiore ai 2/10 della differenza tra il trattamento economico complessivo della I categoria e quello della II categoria di cui l'invalido fruisce in relazione alla gravità delle minori infermità coesistenti (tra la ottava e la sesta categoria), tenendo conto dei criteri stabiliti nella tabella F-1. Per la determinazione di tale assegno sarà, quindi, necessario determinare l'importo del trattamento privilegiato di seconda categoria e quello, teorico, di prima categoria. La differenza tra quest'ultimo importo, incrementato dell'assegno integrativo, e la pensione di seconda categoria, costituisce la base di calcolo per la determinazione dell'importo spettante (frazione di 2/10, 3/10 o 5/10 rispettivamente per coesistenza di infermità di 8^a, 7^a e 6^a categoria). Tale assegno dovrà essere rideterminato annualmente per effetto dell'adeguamento del valore dell'assegno integrativo nonché ad ogni variazione dell'importo del trattamento privilegiato (ad es. per l'applicazione degli accordi contrattuali).

Ai sensi del comma 3, dello stesso art. 9 della L. n. 9/1980, l'assegno di cumulo spetta inoltre nelle ipotesi in cui l'invalidità di seconda categoria coesista con altra infermità ascrivibile alla IV, III o II categoria: in tali ipotesi all'invalido compete, secondo quanto stabilito dalla tabella F-1, la pensione di prima categoria più un assegno per cumulo nelle seguenti misure:

- un assegno di cumulo di 8^a categoria se all'invalidità ascrivibile alla 2^a categoria se ne aggiunge un'altra ascrivibile alla 4^a categoria.
- un assegno di cumulo di 7^a categoria, se ad un'infermità ascrivibile alla 2^a categoria se ne aggiunge un'altra ascrivibile alla 3^a categoria:
- un assegno di cumulo di 6^a categoria, in caso di coesistenza di due invalidità egualmente ascrivibili alla 2^a categoria.

Infine, sempre secondo quanto previsto dalla tabella F-1, nel caso di coesistenza di un'invalidità di seconda categoria con altra infermità ascrivibile alla quinta, non compete alcun assegno di cumulo ma il trattamento pensionistico è liquidato di 1^a categoria, (comma 2, dell'articolo 9 L. n. 9/1980).

Indennità speciale annua (art. 111 DPR n. 1092/1973).

L'indennità speciale annua compete ai titolari di pensione privilegiata nella misura pari alla differenza tra una mensilità del trattamento complessivo spettante al 1° dicembre di ogni anno a titolo di pensione e di assegni accessori e l'importo della tredicesima mensilità non considerando l'indennità integrativa speciale, qualora la medesima sia corrisposta a parte e non inglobata nella base pensionabile. Per le pensioni aventi decorrenza da data successiva al 1° gennaio ovvero cessate nel corso dell'anno, analogamente a quanto previsto per la tredicesima mensilità, l'indennità speciale annua è corrisposta in ragione di 1/12 per ogni mese e frazione di mese superiore a 15 giorni.

Condizioni per averne diritto:

a) 1^a categoria: il titolare del trattamento privilegiato non deve svolgere attività lavorativa in proprio o alle dipendenze;

b) dalla 2^a alla 8^a categoria: il titolare del trattamento privilegiato non deve svolgere attività lavorativa in proprio o alle dipendenze e non deve aver conseguito, nell'anno precedente a quello considerato, redditi propri assoggettabili all'IRPEF per un ammontare superiore a determinati importi, giusta quanto previsto dall'art. 70 del DPR n. 915/1978 e dall'adeguamento automatico di cui alla legge n. 342/1989.

La concessione è effettuata **a domanda**; opera, ai fini del pagamento, la prescrizione quinquennale. La domanda deve contenere l'assunzione dell'obbligo a comunicare tempestivamente il venir meno delle condizioni previste.

L'**assegno d'incollocabilità** (art.104 DPR n. 1092/1973), concesso su domanda, riguarda i mutilati ed invalidi di guerra o per servizio con diritto a pensione privilegiata ordinaria dalla II alla VIII categoria della Tabella A che siano incollocabili, in quanto per la natura e il grado di invalidità "possono essere di pregiudizio alla salute e/o all'incolumità dei compagni di lavoro, oppure alla sicurezza degli impianti" e che risultano effettivamente incollocabili. L'assegno, attribuito fino al compimento del 65° anno di età, è pari alla differenza fra il trattamento complessivo corrispondente a quello previsto per gli iscritti alla I categoria della Tabella A (senza superinvalidità), e quello complessivo di cui sono titolari, esclusa: l'indennità di accompagnamento e di assistenza; con l'aggiunta dell'assegno di superinvalidità di cui alla Tabella E lettera H; al compimento del 65° anno di età, in luogo dell'assegno di incollocabilità viene corrisposto, d'ufficio, ai sensi dell'art. 20 DPR n. 915/1978, un assegno di pari importo a titolo "compensativo" per la mancata applicazione nei loro confronti delle disposizioni in materia di assunzione obbligatoria. Gli invalidi provvisti di assegno di incollocabilità, sono assimilati a tutti gli effetti a quelli ascritti alla I Categoria della Tabella A.

Ai titolari di pensione privilegiata per infermità tubercolare o di sospetta natura tubercolare ascrivibile dalla seconda all'ottava categoria, non percettori d'assegno di superinvalidità, spetta altresì l'**assegno di cura** (art. 108 DPR n. 1092/1973), non reversibile ed esente da IRPEF.

Trattamento speciale

In caso di decesso del dipendente, o pensionato, invalido per servizio di prima categoria, ai sensi dell'art. 93 del DPR n. 1092/1973, è attribuito, a domanda, al coniuge superstite e agli orfani minorenni, per la durata di tre anni dal decesso del dante causa, un trattamento speciale di importo pari a quello diretto di prima categoria. Scaduto il termine di tre anni, comincia a decorrere la pensione privilegiata di reversibilità.

Assegno rinnovabile (art. 68 DPR n. 1092/1973)

Nei confronti del personale militare, tutte le volte che il grado di infermità riconosciuto dalla Commissione medica sia ritenuto modificabile in un certo periodo di tempo, si concede un assegno rinnovabile. Ai sensi dell'art. 5 della legge n. 9/1980, l'assegno rinnovabile viene concesso per periodi da due a quattro anni, al termine dei quali

- o vengono commutati in pensione a vita,
- o viene concessa una indennità *una tantum*,
- o vengono revocati per guarigione o per non classificabilità dell'invalidità.

INDENNITÀ UNA TANTUM PER PATOLOGIE DI MINORE ENTITÀ (art. 69 DPR n. 1092/1973)

Il militare che abbia contratto infermità o riportato lesioni, dipendenti da fatti di servizio e ascrivibili alla Tabella B annessa al DPR n. 834/1981, ha diritto, all'atto della cessazione dal servizio, a un'indennità *una tantum* in misura pari a una o più annualità della pensione di ottava categoria, con un massimo di cinque annualità, secondo la gravità della menomazione fisica.

È consentito il cumulo dell'indennità per una volta tanto con la pensione o l'assegno rinnovabile per infermità ascrivibile alla Tabella A annessa al DPR n. 834/1981.

IL PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO

Iniziativa

Il procedimento normalmente ha inizio a seguito di **domanda** (art. 2 DPR n. 461/2001) del dipendente, redatta in carta semplice, che può essere presentata all'Amministrazione "presso la quale il dipendente ha prestato l'ultimo servizio" (art. 168 comma 1 DPR n. 1092/1973), anche dopo la cessazione del rapporto d'impiego.

Nell'ipotesi in cui, a causa della gravità delle condizioni di salute in cui versa, il dipendente non sia in grado di provvedere ai propri affari, cioè, nel caso specifico, di redigere e presentare la domanda di riconoscimento di causa di servizio, può provvedere a ciò altro soggetto che ne curi gli affari ai sensi dell'art. 2028 del codice civile. In questo caso, alla domanda andrà allegato un certificato medico che attesti la gravità delle condizioni di salute del dipendente e l'impossibilità di questi di provvedere alla cura dei propri interessi.

Il riconoscimento può essere richiesto anche dagli eredi dell'impiegato o del pensionato deceduto, entro sei mesi dal decesso.

Il procedimento può anche essere avviato **d'ufficio** dall'Amministrazione (art. 3 DPR n. 461/2001):

— quando risulta che un proprio dipendente abbia riportato lesioni per certa o presunta ragione di servizio o abbia contratto infermità nell'esporsi per obbligo di servizio a cause morbigene, e che dette infermità siano tali da poter divenire causa

d'invalidità,

— oppure in caso di morte del dipendente, quando il decesso è avvenuto in attività di servizio e per fatto traumatico ivi riportato.

La domanda, che va redatta in carta semplice indicando la diagnosi e le cause che l'hanno prodotta, può essere limitata al semplice accertamento dell'infermità o lesione da causa di servizio, oppure, come normalmente avviene, può essere finalizzata all'equo indennizzo e/o alla pensione privilegiata.

Perché possa darsi luogo alla concessione dell'equo indennizzo, deve essere presentata dal dipendente entro il termine, perentorio, di sei mesi dalla data in cui si è verificato l'evento dannoso o da quella in cui il medesimo ha avuto conoscenza dell'infermità o della lesione.

La domanda può essere corredata dalla documentazione sanitaria e da ogni altra documentazione utile ai fini della prova del nesso causale tra la patologia e il servizio.

La domanda di equo indennizzo può essere presentata contestualmente all'istanza intesa ad ottenere il riconoscimento della causa di servizio, ovvero può essere prodotta nel corso del procedimento, entro il termine di dieci giorni dalla ricezione della comunicazione dell'invio degli atti al Comitato di verifica per le cause di servizio, oppure entro sei mesi dalla notifica del provvedimento di riconoscimento.

Entro trenta giorni dal ricevimento della domanda, l'Amministrazione si pronuncia sull'eventuale inammissibilità o irricevibilità della stessa. La domanda è *inammissibile* quando sia stata presentata oltre i termini previsti per la sua presentazione; è *irricevibile* quando sia carente di uno o più degli elementi richiesti per la sua validità (natura delle infermità o lesioni, fatti di servizio ecc).

Fase istruttoria

Su richiesta dell'ufficio competente all'istruttoria, il responsabile della struttura, presso la quale il dipendente ha prestato servizio nei periodi interessati al verificarsi di fatti attinenti all'insorgenza o all'aggravamento di infermità o lesioni, trasmette un **rapporto informativo** contenente gli elementi informativi (mansioni lavorative effettivamente espletate, condizioni ambientali, presenza nell'ambiente di lavoro di elementi che possano avere influito sulle condizioni di salute del dipendente) che verranno esaminati dal Comitato di Verifica per le Cause di Servizio per l'emissione del parere sul nesso causale tra infermità e fatti di servizio (art. 5 comma 4 DPR n. 461/2001).

Fase dell'accertamento sanitario

L'ufficio dell'Amministrazione che cura l'adozione del provvedimento finale trasmette alla Commissione medica, competente ai sensi del DM 12.02.2004 (*Commissione Medica di Verifica* per il personale delle Università), il fascicolo contenente la domanda e la documentazione prodotte dall'interessato, dandone comunicazione allo stesso, nonché il foglio matricolare ed eventuale altra documentazione che si ritenga necessaria (ad es. precedenti verbali di visita medica collegiale, precedenti provvedimenti di riconoscimento di causa di servizio, ecc) (art. 5 comma 3 DPR n. 461/2001).

Durante la **visita medico legale** che la Commissione medica competente effettua (anche attraverso un solo componente), l'interessato può essere assistito, senza

oneri per l'Amministrazione, da un medico di fiducia che non integra la composizione della Commissione (art. 6 comma 5 DPR n. 461/2001).

La data di effettuazione della visita è comunicata al dipendente direttamente dalla Commissione, con anticipo non inferiore a dieci giorni.

In caso di giustificata assenza del dipendente, o del medico da questi designato, alla visita, la Commissione convoca l'interessato per una nuova data. Qualora l'impedimento sia determinato da ragioni di salute, il medesimo dovrà essere comprovato da certificazione medica.

In caso di ingiustificata assenza del dipendente alla visita, la Commissione restituisce gli atti all'Amministrazione che procede all'archiviazione.

Il Presidente della Commissione, in caso di comprovato e permanente impedimento fisico del dipendente, può disporre l'esecuzione della visita domiciliare da parte di un componente della Commissione stessa (art. 6 comma 12 DPR n. 461/2001).

In occasione di detta visita medico legale è prevista **la verifica dell'idoneità del dipendente al servizio**. In conseguenza di ciò, il dipendente pubblico può essere adibito - così come avviene anche per le invalidità non dipendenti da causa di servizio - a mansioni compatibili con il suo stato di salute, tali da evitare l'aggravarsi della malattia.

Nei casi più gravi, può disporsi il collocamento a riposo anticipato.

In tale caso, in conformità all'accertamento sanitario di inidoneità assoluta a qualsiasi impiego e mansione, l'Amministrazione procede, entro trenta giorni dalla ricezione del verbale della Commissione, alla risoluzione del rapporto di lavoro (dispensa per il personale non contrattualizzato ex artt. 129 e 130 DPR n. 3/1957) e all'adozione degli atti necessari per la concessione dei trattamenti pensionistici alle condizioni previste dalle vigenti disposizioni in materia (art. 15, comma 3, DPR n. 461/2001).

La Commissione medica competente effettua la visita per il tramite di almeno un componente e redige processo verbale, dal quale debbono risultare, tra l'altro, il giudizio diagnostico, gli accertamenti e gli elementi valutati a fini diagnostici e, ai sensi dell'art. 6 del DM 12.02.2004, in particolare:

- a) la data di conoscibilità della infermità/lesione;
- b) l'indicazione della rispondenza tra l'infermità/lesione richiesta e quella accertata nel giudizio diagnostico;
- c) il riscontro della possibile interdipendenza dell'infermità richiesta con altre infermità/lesioni già accertate od oggetto di accertamento;
- d) il giudizio di idoneità al servizio;
- e) l'ascrivibilità tabellare di ciascuna infermità/lesione da cui consegue una menomazione, secondo i criteri di cui all'art. 2, comma 7, del regolamento. In caso di morte, ai fini dell'equo indennizzo, occorre indicare la prima categoria della tabella vigente;
- f) l'indicazione della data di stabilizzazione di ciascuna menomazione ascrivibile per la prima volta;
- g) la valutazione complessiva di tutte le menomazioni ascrivibili alla Tabella A, secondo la tabella F1, di cui al T.U. approvato con DPR 23.12.1978, n. 915, e s.m.i..

Vanno, inoltre, riportate le dichiarazioni, eventualmente poste a verbale, del medico

designato dall'interessato, i motivi di dissenso del componente dissenziente ed il voto consultivo del medico specialista.

In caso di visita finalizzata alla revisione dell'equo indennizzo per **aggravamento** sopravvenuto della menomazione già riconosciuta dipendente da causa di servizio, nel verbale di visita devono risultare soltanto i giudizi di cui sopra riportati alle lettere d), e) e g); non va pertanto indicata la data di conoscibilità (art. 6 DM 12.02.2004). Considerato che l'art. 2 DPR n. 461/2001 richiede che la domanda, ai fini della concessione dei benefici previsti da disposizioni vigenti, sia presentata "entro sei mesi dalla (...) conoscenza (...) dell'aggravamento", deve ritenersi che l'"aggravamento" cui si fa riferimento in questa norma non riguardi i casi di revisione dell'equo indennizzo ma quelli di aggravamento di infermità già riconosciuta dipendente da causa di servizio ma ritenuta non classificabile nelle tabelle A e B annesse al DPR n. 834/1981 (art. 2 comma 6 DPR n. 461/2001 che riproduce la norma dell'abrogato art. 51, comma 1, DPR n. 686/1957)³⁶.

Il verbale della visita medica è trasmesso, entro quindici giorni dalla conclusiva visita, all'Amministrazione competente, che lo invia al Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, insieme ad una relazione nella quale sono riassunti gli elementi informativi disponibili, nonché la rimanente documentazione (rapporto informativo del responsabile della struttura, ecc) fino a quel momento acquisita.

L'Amministrazione, inoltre, notifica il verbale della visita medica al dipendente interessato affinché possa esercitare la facoltà – prevista dall'art. 5 L.11.03.1926, n. 416, richiamato dall'art. 19, comma 4, DPR n. 461/2001- di impugnare il giudizio di idoneità al servizio, contenuto nel verbale stesso, presentando ricorso davanti alla **Commissione Medica di Seconda Istanza del Ministero della Difesa**, per il tramite dell'Amministrazione, nel termine di dieci giorni dalla comunicazione del verbale.

L'Amministrazione, dopo aver espletato la procedura prevista dall'art. 10 *bis*³⁷ della L. 07.08.1990 n. 241, respinge la domanda di equo indennizzo con apposito provvedimento, quando riscontra, a seguito degli accertamenti sanitari della Commissione sulla data di conoscibilità dell'infermità o lesione, che la domanda è stata presentata oltre il termine semestrale di decadenza previsto dall'art. 2 DPR n. 461/2001.

Fase dell'accertamento del nesso causale

Al Comitato di Verifica per le Cause di Servizio (organo del Ministero dell'Economia e delle Finanze), che ha sede in Roma, è demandato, in via esclusiva, per tutte le

³⁶ Vedasi, in proposito, Consiglio di Stato, Sezione IV, Sentenza n. 7079 del 02.11.2004.

³⁷ "Nei procedimenti ad istanza di parte il responsabile del procedimento o l'autorità competente, prima della formale adozione di un provvedimento negativo, comunica tempestivamente agli istanti i motivi che ostano all'accoglimento della domanda. Entro il termine di dieci giorni dal ricevimento della comunicazione, gli istanti hanno il diritto di presentare per iscritto le loro osservazioni, eventualmente corredate da documenti. La comunicazione di cui al primo periodo interrompe i termini per concludere il procedimento che iniziano nuovamente a decorrere dalla data di presentazione delle osservazioni o, in mancanza, dalla scadenza del termine di cui al secondo periodo. Dell'eventuale mancato accoglimento di tali osservazioni è data ragione nella motivazione del provvedimento finale".

Pubbliche Amministrazioni, il compito di emettere parere motivato in merito al rapporto causale tra i fatti di servizio e l'infermità o lesione (art. 11 DPR n. 461/2001).

L'Amministrazione si pronuncia sul solo riconoscimento di infermità o lesione dipendente da causa di servizio, conformandosi al parere del Comitato, anche nel caso di intempestività della domanda ai fini dell'equo indennizzo (art. 14 comma 1 DPR n. 461/2001).

In caso di parere negativo il medesimo va reso noto, ai sensi del citato art. 10 *bis* della L. n. 241/1990, all'interessato che, entro dieci giorni dalla notifica, può formulare osservazioni e produrre ulteriore documentazione all'Amministrazione. Quest'ultima, sulla base delle osservazioni ricevute, potrà richiedere un riesame del parere emesso dal Comitato, come del resto farà in ogni ipotesi in cui, per motivate ragioni, non ritenga di conformarsi a tale parere (art. 14 comma 1 DPR n. 461/2001).

Fase provvedimento

Entro dieci giorni dalla ricezione del nuovo parere reso del Comitato, l'Amministrazione è tenuta a conformarsi e ad adottare il provvedimento finale che, a sua volta, è notificato o comunicato, anche per via amministrativa, all'interessato nei successivi quindici giorni (art. 14 comma 2 DPR n. 461/2001).

Salvo comprovate necessità emergenti nel corso dell'istruttoria, l'Amministrazione non può chiedere pareri, anche d'ordine tecnico, ulteriori rispetto a quelli previsti espressamente dal regolamento né disporre accertamenti o acquisire atti (art. 16 DPR n. 461/2001).

Il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità o lesione costituisce accertamento definitivo anche nell'ipotesi di successiva richiesta di equo indennizzo e di trattamento pensionistico di privilegio (art. 12 DPR n. 461/2001), nonché di successiva domanda di riconoscimento dell'aggravamento.

L'aggravamento

Entro cinque anni dalla data di comunicazione del provvedimento di liquidazione dell'equo indennizzo, il dipendente, in caso di aggravamento della menomazione dell'integrità fisica, psichica o sensoriale per la quale è stato concesso l'equo indennizzo, può, per una sola volta, chiedere all'Amministrazione, con apposita istanza, la revisione dell'equo indennizzo già concesso (art. 14 comma 4 DPR n. 461/2001).

Il pensionato può inoltre chiedere, in ogni tempo, che venga riconosciuto l'aggravamento delle infermità o lesioni per le quali gli è stato attribuito il trattamento di pensione privilegiata. Può chiedere il riconoscimento dell'aggravamento, ai fini della pensione privilegiata, anche il dipendente al quale detto beneficio sia stato negato (art. 70 DPR n. 1092/1973).

Se, eseguiti i prescritti accertamenti sanitari, la domanda è respinta, essa può essere rinnovata non più di due volte per la stessa infermità o lesione. È ammessa tuttavia una ulteriore istanza (la quarta), solo dopo che siano trascorsi dieci anni

dalla data in cui è stata presentata la domanda definita con il terzo provvedimento negativo per non riscontrato aggravamento.

La pensione spettante in caso di aggravamento decorre dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda oppure, qualora risulti più favorevole, dalla data della visita medica. Ovviamente la pensione così rideterminata è corrisposta con deduzione delle quote di pensione già riscosse dall'interessato dopo la decorrenza stabilita.

Va rilevato che il procedimento per il riconoscimento dell'aggravamento può essere attivato soltanto a domanda e non d'ufficio.

L'interdipendenza

Un'infermità può dipendere da causa di servizio in quanto, a sua volta, dipenda da altra infermità precedentemente riconosciuta dipendente da causa di servizio.

L'infermità riconosciuta dipendente da causa di servizio in quanto "interdipendente", non costituisce un "aggravamento" dell'infermità precedentemente riconosciuta, bensì costituisce una "nuova infermità"; in quanto tale essa è disciplinata dalle norme comuni in tema di riconoscimento della causa di servizio: necessità della domanda entro sei mesi dalla conoscenza dell'infermità, necessità del parere del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio ecc.

Il cumulo con altra infermità

In caso di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio – contestuale o effettuato in momenti diversi - di una pluralità di infermità, le stesse, se ascritte a una categoria della Tabella A allegata al DPR n. 834/1981, vengono "cumulate" in base alla Tabella F1 allegata al DPR 23.12.1978, n. 915.

Categoria	8 ^a	7 ^a	6 ^a	5 ^a	4 ^a	3 ^a	2 ^a
2 ^a	II + 2/10	II + 3/10	II + 5/10	I	I + 8	I + 7	I + 6
3 ^a	II	II	II	I	I	I	
4 ^a	III	III	II	II	II		
5 ^a	IV	IV	III	III			
6 ^a	V	V	IV				
7 ^a	VI	VI					
8 ^a	VII						

Per l'applicazione della su riportata Tabella F-1, nel caso di cumulo di due infermità, è necessario determinare anzitutto la categoria alla quale va ascritta ciascuna delle infermità da cumulare. Successivamente, si individuerà, nella Tabella F-1, il numero (espresso in cifre arabe) corrispondente alla categoria di una delle due infermità e riportato nella colonna orizzontale in alto della tabella stessa. Localizzato, quindi, il numero espresso in cifre arabe corrispondente alla categoria nella quale è ascritta l'altra infermità e situato nella colonna verticale a sinistra della Tabella F-1, si determinerà lo spazio risultante, per intersezione, tra i due numeri così identificati e contenente il numero espresso in cifre romane, che designa la categoria attribuita al complesso delle due infermità.

L'art. 10 della L. 26.01.1980, n. 9, ha stabilito che nei casi in cui si debba procedere alla valutazione complessiva di più di due infermità, ciascuna delle quali

ascrivibile a categoria prevista dalla Tabella A, la valutazione medesima è effettuata aggiungendo alla categoria alla quale è ascritta l'invalidità più grave, quella risultante dal cumulo delle altre invalidità, a partire dalle infermità meno gravi, determinato in base ai criteri della Tabella F-1.

Va inoltre fatto presente che l'art. 6 lettera g) del DM 12.02.2004, ha previsto che *"Per le menomazioni plurime da ascriversi ciascuna alla tabella B, la valutazione complessiva, ai fini di equo indennizzo, rimane di tabella B salvo per quelle menomazioni che, concorrenti tra di loro, possono essere ascritte alla tabella A"*; può pertanto accadere che due menomazioni ascritte ciascuna alla Tabella B possano essere cumulate (ad es. perché riguardanti uno stesso organo) e dare luogo ad una valutazione complessiva ascritta alla ottava categoria della tabella A

Nel caso in cui il dipendente riporti, per causa di servizio, altra menomazione dell'integrità fisica, si procede alla liquidazione di nuovo indennizzo se la menomazione complessiva che ne deriva rientri in una delle categorie superiori a quella in base alla quale è stato liquidato il primo indennizzo. In tal caso, dal nuovo indennizzo andrà detratto quanto in precedenza liquidato (art. 57 DPR n. 686/1957).

Il procedimento si conclude (ai sensi dell'art. 2 L. n. 241/1990 e dell'art. 14 comma 2 DPR n. 461/2001) come già detto, con un provvedimento (nel caso delle Università: Decreto Rettorale, Disposizione Direttoriale o Dirigenziale).

Come tutti i provvedimenti amministrativi, anche i provvedimenti relativi al riconoscimento della causa di servizio devono essere motivati, ai sensi dell'art. 3 della L. n. 241/1990. La motivazione si deduce dalle valutazioni espresse dalla Commissione medica per quanto riguarda l'intempestività della domanda e dal parere emesso dal Comitato per quanto riguarda la dipendenza, o la non dipendenza, da causa di servizio.

I provvedimenti che negano il riconoscimento della causa di servizio, l'equo indennizzo o la pensione privilegiata, sono tutti atti definitivi.

È al provvedimento finale che vanno imputati gli effetti giuridici della fattispecie, quindi è il provvedimento finale che può essere impugnato in sede giurisdizionale e non gli atti emessi dalla Commissione Medica (alla base del provvedimento di negazione dell'equo indennizzo o del provvedimento di negazione dell'aggravamento), o dal Comitato (su cui si fonda il provvedimento di non riconoscimento della causa di servizio).

IMPUGNAZIONI

Come si è detto, contro il provvedimento di negazione dell'equo indennizzo per intempestività della domanda o di non riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle infermità denunciate e, conseguentemente, di negazione dell'equo indennizzo, il dipendente può far valere le sue ragioni proponendo ricorso davanti alla competente autorità giurisdizionale.

Sulla specifica materia, per quanto riguarda il personale "contrattualizzato", cioè soggetto ai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di categoria, dal 01.07.1998, a

seguito del D. Lgs. 31.03.1998, n. 80, si è attuato il passaggio della competenza giurisdizionale dal Tribunale Amministrativo Regionale al Giudice Ordinario (Tribunale Civile in funzione di giudice del lavoro). L'impugnazione dei provvedimenti negativi da parte di questa categoria di personale va proposta entro il termine ordinario di prescrizione decennale. Al credito per equo indennizzo non è infatti applicabile la prescrizione quinquennale, non trattandosi di rateo di pensione o di stipendio o di altre somme da pagare periodicamente ad anno o a termini più brevi, bensì la prescrizione ordinaria decennale³⁸.

Per quanto riguarda, invece, il personale "non contrattualizzato", come i docenti universitari, vale ancora la giurisdizione del T.A.R., che deve essere adito, a pena di decadenza, entro il termine di sessanta giorni dalla notifica del provvedimento; oppure la possibilità di presentare ricorso straordinario al Presidente della Repubblica nel termine, più ampio, di centoventi giorni dalla notifica.

Il provvedimento che neghi la concessione della pensione privilegiata può essere impugnato, sia da parte del personale contrattualizzato che non contrattualizzato, davanti alla Corte dei Conti, giudice competente in materia pensionistica, ai sensi dell'art. 14 del RD 27.06.1933 n. 703.

In caso di negazione, per lo stesso evento, dell'equo indennizzo e della pensione privilegiata è possibile che l'interessato presenti ricorso, contemporaneamente, al giudice del rapporto di lavoro (T.A.R. o Tribunale civile) avverso la negazione dell'equo indennizzo, e alla Corte dei Conti avverso la negazione della pensione privilegiata. Tra i rispettivi giudizi, amministrativo, civile e contabile, sussiste un'assoluta autonomia, sicché il giudicato amministrativo, o civile, circa la dipendenza da causa di servizio ai fini dell'equo indennizzo non è formalmente rilevante in sede di giudizio pensionistico³⁹.

Conclusione

Come già detto, dal 6 dicembre 2011 gli istituti del riconoscimento della dipendenza di infermità da causa di servizio, dell'equo indennizzo e del rimborso delle spese di degenza sono stati abrogati e per i dipendenti pubblici è prevista soltanto la tutela dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali, che però – in base alla normativa vigente - non si applica a tutti i lavoratori pubblici⁴⁰, ma solo a quelli che sono applicati a specifiche attività individuate come pericolose nell'ambito dell'ordinamento dell'Inail.

L'abrogazione non si applica:

- nei confronti del personale appartenente al comparto sicurezza (Polizia di Stato, Corpo Forestale dello Stato, Polizia Penitenziaria), difesa (Forze Armate,

³⁸ Così Cons. Giust. Amm. Reg. Sicil., Sez. Giur., 28.12.1990, n. 456; T.A.R. Lazio, sez. III, 23.11.1989, n. 2010. In dottrina; R. CASTRICA – G. BOLINO, *I trattamenti pensionistici privilegiati e l'equo indennizzo*, Milano, Giuffrè, 2005, 286; A. CORSETTI, *Le pensioni dei pubblici dipendenti*, Padova, Cedam, 2007, 204; R. DI PASSIO, *Causa di servizio, equo indennizzo e pensionamento privilegiato dei dipendenti di amministrazioni ed enti pubblici*, Rimini, Maggioli, 2008, 156.

³⁹ In sede giurisdizionale viene in tal caso a perpetuarsi la disparità di accertamento che si è inteso superare in sede amministrativa con l'introduzione del principio di unicità di accertamento di cui all'art. 12 DPR n. 461/2001.

⁴⁰ Non sono coperti da tutela assicurativa INAIL i magistrati, gli avvocati dello Stato, gli appartenenti alla carriera diplomatica e prefettizia e quanti non rientrano nelle fattispecie di cui agli artt. 1 e 4 del T.U. INAIL;

- Carabinieri, Guardia di Finanza), Vigili del fuoco e soccorso pubblico⁴¹ ;
- ai procedimenti in corso alla data del 6.12.2011;
 - ai procedimenti per i quali, alla predetta data, non sia ancora scaduto il termine di presentazione della domanda;
 - ai procedimenti instaurabili d'ufficio per eventi occorsi prima del 6.12.2011.

Restano inalterati i diritti di quanti negli anni hanno ottenuto il riconoscimento della dipendenza della causa di servizio ai fini della fruizione dei benefici riconnessi alla qualifica di invalidi per servizio.

Considerato che la norma è entrata in vigore il 6 dicembre 2011, le domande di riconoscimento della causa di servizio, ai fini dell'equo indennizzo, potranno essere presentate fino al termine massimo del 5 giugno 2012 per gli eventi insorti e/o manifestatisi prima del 6 dicembre 2011.

⁴¹ Non rientrano nel comparto sicurezza, e quindi nell'esenzione, gli appartenenti alle Polizie degli Enti Locali. Non sono considerati appartenenti al comparto "soccorso pubblico" gli operatori sanitari, ancorché in servizio nelle postazioni di Pronto Soccorso o nel Servizio Sanitario di Urgenza ed Emergenza ("118"). L'espressione "vigili del fuoco e soccorso pubblico" si trova nell'art. 2 della Legge n. 252 del 2004 e identifica il comparto del corpo nazionale dei vigili del fuoco.

RACCOLTA NORMATIVA

Legge 11.03.1926, n. 416

Nuove disposizioni sulle procedure da seguirsi negli accertamenti medico-legali delle ferite, lesioni ed infermità dei personali dipendenti dalle amministrazioni militari e da altre amministrazioni dello Stato.

(G.U. n. 64 del 18.03.1926)

Art. 5 (*) ()**

(...) il militare, l'impiegato o l'operaio può ricorrere alla competente Direzione di sanità militare territoriale. In tal caso la pratica viene deferita all'esame di una Commissione di seconda istanza, composta:

dal direttore di sanità militare territoriale, il quale può delegare un colonnello medico più anziano del presidente della Commissione di prima istanza, presidente; da due ufficiali superiori medici, membri.

A richiesta del presidente può intervenire ai lavori della Commissione, con parere consultivo e senza diritto a voto, un ufficiale superiore o un impiegato della carriera direttiva o di concetto designato dal comandante del Corpo o capo dell'ufficio, cui appartiene l'interessato.

La procedura prevista dal primo comma deve essere seguita anche quando vi sia discrepanza tra il parere del comandante del Corpo o del capo ufficio e la decisione della Commissione medica ospedaliera.

La Commissione di seconda istanza, ove lo creda previa visita diretta, emette la propria determinazione. Tale determinazione è considerata definitiva, salvo contrario provvedimento dell'Amministrazione centrale in sede competente .

() Articolo così sostituito dall'art. 1, DPR 18 novembre 1965, n. 1485.*

*(**) Ai sensi dell'art. 19, comma 4, DPR 29 ottobre 2001, n. 461, la presente disposizione resta applicabile limitatamente alla procedura di accertamento di idoneità al servizio; il termine per la presentazione del ricorso è in tal caso fissato in dieci giorni dalla comunicazione del verbale della Commissione medica.*

Decreto Presidente della Repubblica 10.01.1957, n. 3

Testo unico delle disposizioni concernenti gli impiegati civili dello Stato.

(Suppl. ord. n. 220 - G.U. 25.01.1957, n. 22)

Art. 68 - Aspettativa per infermità - Equo indennizzo per perdita della integrità fisica dipendente da causa di servizio

L'aspettativa per infermità è disposta, d'ufficio o a domanda, quando sia accertata, in base al giudizio di un medico scelto dall'amministrazione, l'esistenza di una malattia che impedisca temporaneamente la regolare prestazione del servizio.

Alle visite per tale accertamento assiste un medico di fiducia dell'impiegato, se questi ne fa domanda e si assume la spesa relativa.

L'aspettativa per infermità ha termine col cessare della causa per la quale fu disposta; essa non può protrarsi per più di diciotto mesi.

L'amministrazione può, in ogni momento, procedere agli opportuni accertamenti sanitari.

Durante l'aspettativa l'impiegato ha diritto all'intero stipendio per i primi diciotto mesi ed alla metà di esso per il restante periodo, conservando integralmente gli assegni per carichi di famiglia.

Il tempo trascorso in aspettativa per infermità è computato per intero ai fini della progressione in carriera, dell'attribuzione degli aumenti periodici di stipendio e del trattamento di quiescenza e previdenza.

Qualora l'infermità che è motivo dell'aspettativa sia riconosciuta dipendente da causa di servizio, permane, inoltre, per tutto il periodo dell'aspettativa il diritto dell'impiegato a tutti gli assegni escluse le indennità per prestazioni di lavoro straordinario.

Per l'infermità riconosciuta dipendente da causa di servizio, è a carico dell'amministrazione un equo indennizzo per la perdita della integrità fisica eventualmente subita dall'impiegato.

Decreto Presidente della Repubblica 03.05.1957, n. 686

Norme di esecuzione del testo unico delle disposizioni sullo statuto degli impiegati civili dello Stato, approvato con DPR 10 gennaio 1957, n. 3.

(Suppl. ord. n. 2 - G.U. 12.08.1957, n. 200).

Art. 49 - Criteri per la liquidazione.

Per il personale di ciascuna carriera, l'equo indennizzo è liquidato secondo equità con decreto Ministeriale in base alle categorie di menomazione dell'integrità fisica ed in conformità dell'annessa tabella.

L'indennizzo è ridotto del 25% se l'impiegato ha superato i cinquanta anni di età e del 50% se ha superato il sessantesimo anno.

Agli effetti del comma precedente l'età alla quale devesi aver riguardo è quella che l'impiegato aveva al momento dell'evento dannoso.

Art. 50 - Cumulo dell'equo indennizzo e della pensione privilegiata

L'equo indennizzo, determinato a norma del precedente articolo, è ridotto della metà, se l'impiegato consegue anche la pensione privilegiata.

Va inoltre dedotto dall'equo indennizzo quanto eventualmente percepito dall'impiegato in virtù di assicurazione a carico dello Stato o di altra pubblica Amministrazione.

Art. 57 - Cumulo di menomazioni dell'integrità fisica

Nel caso in cui l'impiegato riporti per causa di servizio altra menomazione dell'integrità fisica si procede alla liquidazione di nuovo indennizzo se la menomazione complessiva dell'integrità fisica che ne deriva rientri in una delle categorie superiori a quella in base alla quale fu liquidato il primo indennizzo.

Dal nuovo indennizzo andrà detratto quanto in precedenza liquidato.

Art. 58 - Dolo o colpa grave dell'impiegato

Nulla può essere liquidato all'impiegato se la menomazione della integrità fisica sia stata contratta per dolo o colpa grave di lui.

TABELLA 1 allegata al DPR. n. 686/1957	
Categoria di menomazione di cui alla Tabella A allegata alla Legge 10.08.1950, n. 648.	Misura
Prima categoria	importo determinato secondo equità
Seconda categoria	95 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Terza categoria	78 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Quarta categoria	64 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Quinta categoria	47 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Sesta categoria	30 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Settima categoria	15 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Ottava categoria	9 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Tabella B allegata alla Legge 10.08.1950, n. 648.	Per tutte le menomazioni 3 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria

Legge 06.12.1966, n. 1077

(G.U. 20.12.1966, n. 319)

Estensione ai dipendenti civili non di ruolo delle Amministrazioni dello Stato delle norme sul trattamento di quiescenza e di previdenza vigenti per i dipendenti di ruolo.

Art. 1

Agli impiegati civili non di ruolo comunque denominati delle Amministrazioni dello Stato, anche con ordinamento autonomo, si applicano le disposizioni vigenti sul trattamento di quiescenza e di previdenza diretto, indiretto e di reversibilità per il personale civile di ruolo, comprese quelle relative alle ritenute ed ai contributi, nonché, le disposizioni sulla concessione dell'equo indennizzo per la perdita dell'integrità fisica e sull'assunzione, a carico dello Stato, delle spese di cura per ferite, lesioni o infermità dipendenti da causa di servizio.

Dalla data di entrata in vigore della presente legge cessa per le Amministrazioni dello Stato l'obbligo della iscrizione dei dipendenti, di cui al primo comma, alle assicurazioni sociali gestite dall'Istituto nazionale della previdenza sociale od a fondi sostitutivi delle assicurazioni medesime, salva l'iscrizione all'assicurazione per la disoccupazione involontaria e contro la tubercolosi.

Si applica l'articolo unico della legge 2 aprile 1958, n. 322, e successive modificazioni.

I predetti dipendenti, in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge, in sostituzione dei trattamenti previsti dal primo comma, possono optare, entro un anno da tale data, per la continuazione dell'iscrizione all'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti, od a fondi sostitutivi di essa. In tale caso permane per le Amministrazioni anche l'obbligo di provvedere alla continuazione della iscrizione del suddetto personale alle assicurazioni contro la tubercolosi e la disoccupazione, nonché, dell'Ente nazionale per l'assistenza agli

orfani dei lavoratori italiani; la regolarizzazione delle posizioni assicurative è eseguita senza oneri per interessi di mora.

Art. 4

Le disposizioni contenute nei precedenti articoli non si applicano nei confronti del personale non di ruolo assunto temporaneamente per un periodo inferiore ad un anno, nonché, del personale assunto con contratto di impiego privato e del personale a contratto locale assunto per le esigenze degli uffici italiani all'estero.

Decreto Presidente della Repubblica 29.12.1973, n. 1092

(Suppl. ord. - G.U. 09.05.1974, n. 120)

Approvazione del Testo Unico delle norme sul trattamento di quiescenza dei dipendenti civili e militari dello Stato.

Art. 5 - Esclusione della prescrizione e di altre cause di perdita del diritto

Il diritto al trattamento di quiescenza, diretto o di reversibilità, non si perde per prescrizione, per perdita della cittadinanza italiana o per altre cause, salvo quanto disposto per il trattamento di reversibilità dagli art. 81, comma settimo, e art. 86, comma secondo.

Art. 64 - Diritto alla pensione (privilegiata)

Il dipendente statale che per infermità o lesioni dipendenti da fatti di servizio abbia subito menomazioni dell'integrità personale ascrivibili a una delle categorie della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, ha diritto alla pensione privilegiata qualora dette menomazioni lo abbiano reso inabile al servizio.

Per gli effetti di cui al comma precedente, fatti di servizio sono quelli derivanti dall'adempimento degli obblighi di servizio.

Per gli stessi effetti, le infermità o le lesioni si considerano dipendenti da fatti di servizio solo quando questi ne sono stati causa ovvero concausa efficiente e determinante.

Art. 65 - Misura della pensione privilegiata per il personale civile non operaio

Per i dipendenti civili le cui infermità o lesioni siano ascrivibili alla prima categoria della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, la pensione privilegiata è pari a otto decimi della base pensionabile di cui all'art. 43, salvo quanto disposto nell'articolo seguente.

Qualora le infermità o le lesioni siano di minore entità, la pensione è pari a un quarantesimo della base anzidetta per ogni anno di servizio utile, ma non può essere inferiore ad un terzo né superiore a otto decimi della base stessa.

In caso di cessazione dal servizio per infortunio sul lavoro che dia diritto a una rendita di inabilità in base alle norme vigenti in materia, la pensione privilegiata è diminuita di una somma pari alla rendita stessa. La pensione, ridotta nel modo anzidetto, non può essere inferiore a quella normale calcolata in base ai servizi prestati, secondo le disposizioni dell'art. 44.

Per i funzionari di pubblica sicurezza e per le appartenenti al Corpo di polizia femminile, il trattamento privilegiato è liquidato con le norme stabilite per i militari, se più favorevoli.

Art. 66.- Misura della pensione privilegiata degli operai.

La pensione privilegiata spettante all'operaio è pari a quella normale calcolata in base al servizio utile aumentato di dieci anni; in ogni caso la pensione privilegiata non può essere inferiore al 44 per cento né superiore all'80 per cento della base pensionabile.

Qualora il fatto di servizio costituisca titolo per il trattamento previsto dalle riforme di legge in materia di infortuni sul lavoro, è data facoltà all'interessato di optare per l'indennità di infortunio cumulata col trattamento normale di quiescenza eventualmente spettante oppure per la pensione privilegiata con esclusione del diritto al trattamento infortunistico.

Art. 67.- Misura della pensione privilegiata dei militari.

Al militare le cui infermità o lesioni, dipendenti da fatti di servizio, siano ascrivibili ad una delle categorie della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313 e non siano suscettibili di miglioramento spetta la pensione.

La pensione è pari alla base pensionabile di cui all'art. 53 se le infermità o le lesioni sono ascrivibili alla prima categoria ed è pari al 90, 80, 70, 60, 50, 40 o 30 per cento della base stessa in caso di ascrivibilità, rispettivamente, alla seconda, terza, quarta, quinta, sesta, settima o ottava categoria, salvo il disposto dell'ultimo comma di questo articolo.

Le pensioni di settima e ottava categoria sono aumentate rispettivamente dello 0,20 per cento e dello 0,70 per cento della base pensionabile per ogni anno di servizio utile nei riguardi dei militari che, senza aver maturato l'anzianità necessaria per il conseguimento della pensione normale, abbiano compiuto almeno cinque anni di servizio effettivo. La pensione così aumentata non può eccedere la misura prevista dal primo comma dell'art. 54.

Qualora sia stata raggiunta l'anzianità indicata dal primo comma dell'art. 52, la pensione privilegiata è liquidata nella misura prevista per la pensione normale aumentata di un decimo, se più favorevole.

Per i caporal maggiori, i caporali e i soldati, per i sottocapi e i comuni di I e II classe del C.E.M.M, per i primi avieri, gli allievi scelti e gli avieri nonché per gli allievi carabinieri, allievi della guardia di finanza, allievi delle guardie di pubblica sicurezza, allievi agenti di custodia ed allievi delle guardie forestali dello Stato la misura della pensione privilegiata è quella indicata nell'annessa tabella n. 3.

Art. 68.- Assegno rinnovabile per i militari.

Se le infermità o le lesioni ascrivibili ad una delle categorie della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, sono suscettibili di miglioramento, spetta al militare un assegno rinnovabile di misura uguale alla pensione e di durata da due a sei anni in relazione al tempo necessario per il miglioramento, salvo quanto disposto nel quarto comma.

Alla scadenza dell'assegno rinnovabile anzidetto, se le infermità o le lesioni sono ancora da ascrivere ad una delle categorie della tabella A e non sono più suscettibili di miglioramento spetta la pensione; se sono da ascrivere alla tabella B, annessa alla citata legge 18 marzo 1968, n. 313, spetta l'indennità per una volta tanto stabilita dall'articolo seguente; se non sono più ascrivibili ad alcuna delle due tabelle non spetta ulteriore trattamento privilegiato.

Qualora, invece, le infermità o le lesioni siano ancora da ascrivere ad una delle categorie della tabella A e continuino ad essere suscettibili di miglioramento, spetta un secondo assegno rinnovabile che, insieme al precedente, non superi la durata di sei anni; se il precedente sia durato sei anni spetta la pensione.

Alla scadenza del secondo assegno rinnovabile, spetta la pensione o l'indennità per una volta tanto, secondo la ascrivibilità delle infermità o delle lesioni, oppure non spetta ulteriore trattamento se esse non sono più ascrivibili ad alcuna delle due tabelle di cui sopra.

La somma dei vari periodi per i quali è accordato l'assegno rinnovabile non può eccedere quattro anni per gli invalidi affetti da un'infermità di cui alla tabella E annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, e fruente per la stessa infermità di assegno rinnovabile con superinvalidità. In ogni caso, se alla scadenza dell'assegno l'invalidità sia ascrivibile, per miglioramento, ad una categoria inferiore alla prima, gli interessati conservano immutato il trattamento economico precedente per un biennio ed il nuovo trattamento decorrerà dalla scadenza del biennio medesimo ove venga riconfermata l'ascrivibilità della categoria inferiore.

Qualora, alla scadenza dell'assegno rinnovabile, non spetti la pensione privilegiata né altro assegno rinnovabile, il militare che abbia compiuto la necessaria anzianità di servizio consegue la pensione normale dal giorno della scadenza dell'assegno rinnovabile.

Art. 69.- Indennità per una volta tanto per i militari.

Il militare che abbia contratto infermità o riportato lesioni, dipendenti da fatti di servizio e ascrivibili alla tabella B annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, ha diritto, all'atto della cessazione dal servizio e purché non gli spetti la pensione normale⁴², a un'indennità per una volta tanto in misura pari a una o più annualità della pensione di ottava categoria, con un massimo di cinque annualità, secondo la gravità della menomazione fisica.

È consentito il cumulo dell'indennità per una volta tanto con la pensione o l'assegno rinnovabile per infermità ascrivibile alla tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313.

Le due attribuzioni si effettuano distintamente, ma l'ammontare dei due trattamenti non potrà in alcun caso superare la misura del trattamento complessivo che sarebbe spettato all'invalido qualora le infermità classificate alla tabella B fossero state ascritte all'ottava categoria della tabella A.

Art. 70 - Aggravamento

Nei casi di aggravamento delle infermità o delle lesioni per le quali sia già stato attribuito il trattamento privilegiato, l'invalido può far valere i suoi maggiori diritti chiedendone la revisione senza limiti di tempo.

L'interessato può altresì in ogni tempo far valere i suoi diritti, nei casi di aggravamento, qualora sia stato emesso provvedimento negativo di trattamento privilegiato perché le infermità o le lesioni non erano valutabili ai fini della classificazione ovvero quando, ai sensi delle norme concernenti lo stato giuridico del personale, le infermità o le lesioni siano state riconosciute dipendenti da fatti di

⁴² La Corte costituzionale, con sentenza 4-20 gennaio 1977, n. 48 ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 69, primo comma, limitatamente all'inciso "purché non gli spetti la pensione normale",

servizio, ma non invalidanti.

Se, eseguiti i prescritti accertamenti sanitari, la domanda è respinta, essa può essere rinnovata non più di due volte per la stessa infermità o lesione; a tal fine non si tiene conto delle domande presentate prima del 12 giugno 1965. È ammessa tuttavia una ulteriore istanza trascorsi dieci anni dalla data in cui è stata presentata la domanda definitiva con il terzo provvedimento negativo per non riscontrato aggravamento.

Si considera che sia sopravvenuto aggravamento anche quando si accerti che l'invalidità, sebbene non aggravata, sia tuttavia da ascrivere ad una categoria superiore a quella a cui venne prima assegnata.

La pensione o l'assegno rinnovabile spettanti in caso di aggravamento o di rivalutazione decorrono dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda oppure, qualora risulti più favorevole, dalla data della visita medica e sono corrisposti con deduzione delle quote di pensione o di assegno già riscosse dall'interessato dopo la decorrenza stabilita.

Nel caso di nuova liquidazione di indennità per una volta tanto, quest'ultima è attribuita in aggiunta a quella precedentemente goduta e con effetto dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda, fermo restando il limite massimo di cui al primo comma dell'art. 69.

Qualora spetti, per aggravamento o rivalutazione, pensione o assegno rinnovabile per periodi in cui sia stata già liquidata indennità per una volta tanto, l'importo dell'indennità stessa, limitatamente a detti periodi, viene recuperato mediante trattenuta sui ratei arretrati. Ove residuino altre somme a debito dell'interessato, il recupero è effettuato sui ratei successivi, in misura non superiore a un quinto dell'importo dei ratei stessi.

Per gli invalidi provvisti di assegno di incollocabilità di cui al successivo art. 104, resta impregiudicata la facoltà di richiedere la revisione della pensione o dell'assegno per aggravamento dell'invalidità di servizio ai sensi delle norme contenute nel presente articolo.

Nei confronti dei titolari di pensione privilegiata non si applica, in caso di aggravamento, l'art. 68; il nuovo trattamento spettante è attribuito nella forma della pensione.

Per le denunce di aggravamento di infermità o lesioni delle quali in precedenza non sia stato chiesto l'accertamento si applica l'art. 169.

Art. 72 - Coesistenza di più infermità

Nel caso di coesistenza di due infermità o lesioni ascrivibili a categorie dalla terza all'ottava della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, numero 313, all'invalido compete, per il complesso di esse, il trattamento di pensione in base alla categoria che risulta dal cumulo delle infermità o lesioni medesime, secondo quanto previsto dalla tabella F-1 annessa alla legge suddetta.

Qualora le infermità o lesioni siano più di due, il trattamento complessivo è determinato aggiungendo alla categoria alla quale è ascritta l'invalidità più grave quella risultante dal complesso delle altre infermità o lesioni, in base a quanto stabilito dalla tabella F-1 di cui al precedente comma.

Art. 73 - Perdita dell'organo superstite

Qualora il dipendente statale, già affetto per causa estranea al servizio da perdita

anatomica o funzionale di uno degli organi pari, perda in tutto o in parte per fatto di servizio l'organo superstite, la pensione privilegiata o l'assegno rinnovabile spettano in base alla categoria corrispondente all'invalidità complessiva risultante dalla lesione dei due organi.

Lo stesso trattamento compete all'invalido che, dopo aver conseguito la pensione o l'assegno suddetti per perdita anatomica o funzionale di uno degli organi pari, venga a perdere per causa estranea al servizio in tutto o in parte l'organo superstite.

Le indennità dovute all'invalido da enti pubblici, da istituti o da privati per le lesioni di cui al comma precedente, non dipendenti da fatti di servizio, sono detratte dall'importo della pensione o dell'assegno nei modi stabiliti dall'art. 35 della legge 18 marzo 1968, n. 313, ovvero sospese e versate in conto entrate del tesoro, ai sensi del penultimo comma dello stesso articolo.

Nei casi di cui al secondo comma del presente articolo la pensione o l'assegno decorrono dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda.

Art. 81 - Coniuge superstite

La vedova del dipendente statale deceduto in attività di servizio dopo aver maturato quindici anni di servizio effettivo ha diritto alla pensione di reversibilità; se il dipendente era un militare in servizio permanente o continuativo la pensione spetta alla vedova purché il dante causa avesse maturato quindici anni di servizio utile di cui dodici di servizio effettivo.

Le vedova del pensionato ha diritto alla pensione di reversibilità purché il matrimonio sia anteriore alla cessazione dal servizio o sia stato contratto prima che il pensionato compisse il sessantacinquesimo anno di età ovvero se dal matrimonio sia nata prole, anche se postuma, o se con il matrimonio siano stati legittimati figli naturali.

La pensione di reversibilità spetta anche alla vedova del pensionato che ha contratto matrimonio dopo la cessazione dal servizio e dopo il compimento del sessantacinquesimo anno di età a condizione che il matrimonio sia durato almeno due anni e che la differenza di età tra i coniugi non superi i venticinque anni.

La pensione non spetta alla vedova quando sia stata pronunciata sentenza, passata in giudicato, di separazione personale per sua colpa; in tal caso ove sussista lo stato di bisogno è corrisposto alla vedova un assegno alimentare.

Alla vedova del dipendente statale, civile o militare, deceduto dopo almeno un anno intero di servizio effettivo senza aver maturato l'anzianità di cui al primo comma, spetta un'indennità per una volta tanto.

In caso di decesso della moglie dipendente civile o pensionata, la pensione spetta al vedovo quando questi sia riconosciuto inabile a proficuo lavoro, risulti a carico della moglie e abbia contratto matrimonio quando la stessa non aveva compiuto i cinquanta anni di età. Qualora sia stata pronunciata sentenza, passata in giudicato, di separazione per colpa del marito, si osserva il disposto del precedente quarto comma.

La pensione di reversibilità e l'assegno alimentare previsti dal presente articolo si perdono nel caso che il titolare passi ad altre nozze.

Sono salve le disposizioni dell'art. 9 della L. 1 dicembre 1970, n. 898.

Art. 92 - Trattamento privilegiato di reversibilità

Quando la morte del dipendente è conseguenza di infermità o lesioni dipendenti da fatti di servizio, spetta ai congiunti la pensione privilegiata nella misura e alle condizioni previste dalle disposizioni in materia di pensioni di guerra. Gli assegni accessori restano quelli previsti dalle disposizioni contenute nel successivo titolo VI.

Il precedente comma si applica anche per gli eventi anteriori alla cessazione della guerra 1940-1945.

È data facoltà agli aventi causa di optare per il trattamento derivante dall'applicazione delle norme contenute negli articoli precedenti di questo titolo. In tal caso le aliquote di cui al primo comma dell'art. 88 si applicano, col minimo del 50 per cento, alla pensione privilegiata

diretta di prima categoria. Qualora i fatti di servizio possano dar luogo a trattamento di infortunio, si applicano agli aventi causa le disposizioni dell'art. 65, terzo comma, o dell'art. 66, secondo comma.

Le disposizioni contenute nei commi precedenti del presente articolo si applicano anche nel caso in cui il titolare di pensione privilegiata diretta o di assegno rinnovabile sia deceduto a causa delle infermità o lesioni per le quali aveva conseguito il trattamento privilegiato.

Ai fini di quanto disposto nel presente articolo, l'applicazione delle norme in materia di pensioni di guerra non può avere effetto anteriore al 21 novembre 1967.

Art. 93 - Trattamento speciale

Alla vedova e agli orfani minorenni del dipendente deceduto per fatti di servizio ovvero del titolare di trattamento privilegiato di prima categoria, con o senza assegno di superinvalidità, è attribuito, per la durata di tre anni dal decesso del dante causa, un trattamento speciale di importo pari a quello della pensione di prima categoria e dell'assegno complementare previsto dall'art. 101, oltre agli aumenti di integrazione di cui all'art. 106, relativi ai figli minorenni, qualunque sia la causa del decesso.

Il trattamento speciale previsto dal comma precedente spetta anche agli orfani maggiorenni, purché sussistano le condizioni stabilite dagli art. 82 e art. 85; se la relativa domanda è presentata dopo due anni dalla data di morte del dante causa, il trattamento speciale decorre dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda ed è corrisposto, comunque, non oltre il restante periodo di tre anni a decorrere dal giorno successivo alla data di morte del dante causa.

Scaduto il termine di tre anni, di cui ai commi precedenti, comincia a decorrere la pensione privilegiata di reversibilità.

La vedova e gli orfani dell'invalido di prima categoria, con o senza assegno di superinvalidità, deceduto per cause diverse da quelle che hanno determinato l'invalidità, sono parificati, a tutti gli effetti, alla vedova e agli orfani di caduto per servizio.

Le disposizioni contenute nei commi precedenti si applicano a decorrere dalla data da cui ha avuto effetto la legge 23 aprile 1965, n. 488.

La pensione spettante alla vedova e agli orfani; dei militari dell'Arma dei carabinieri, del Corpo della guardia di finanza, del Corpo delle guardie di pubblica sicurezza, del Corpo degli agenti di custodia, del Corpo forestale dello Stato

nonché dei funzionari di pubblica sicurezza, compreso il personale del Corpo istituito con la legge 7 dicembre 1959, n. 1083, deceduti in attività di servizio per diretto effetto di ferite o lesioni riportate in conseguenza di azioni terroristiche o criminose o in servizio di ordine pubblico, è stabilita in misura pari al trattamento complessivo di attività composto da tutti gli emolumenti pensionabili e dall'intero importo dell'indennità di istituto, che era percepito dal congiunto al momento del decesso, con esclusione delle quote di aggiunta di famiglia e dell'indennità integrativa speciale che sono corrisposte nelle misure stabilite per i pensionati.

La pensione spettante, in mancanza della vedova e degli orfani, ai genitori ed ai collaterali dei dipendenti indicati nel comma precedente è liquidata applicando le percentuali previste dall'art. 88 sul trattamento complessivo di attività di cui al comma predetto.

Il trattamento speciale di pensione previsto dai due commi precedenti sarà liquidato in relazione alle variazioni nella composizione del nucleo familiare ed ai miglioramenti economici attribuiti al personale in attività di servizio in posizione corrispondente a quella del dipendente.

Restano ferme le disposizioni contenute negli articoli 2, primo comma, 3 e 4 della legge 27 ottobre 1973, n. 629.

Art. 100 - Assegno di superinvalidità

Gli invalidi affetti da mutilazioni o infermità elencate nella tabella E annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, hanno diritto a un assegno di superinvalidità, non reversibile, in una delle seguenti misure, secondo le indicazioni contenute in detta tabella:

lettera A annue L. 984.000

lettera A-bis 840.000

lettera B 667.400

lettera C 412.900

lettera D 384.000

lettera E 344.600

lettera F 264.100

lettera G 227.400

Art. 104 - Assegno di incollocabilità

Ai mutilati ed agli invalidi per servizio con diritto a pensione o ad assegno privilegiati per minorazioni dalla seconda all'ottava categoria della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, e che siano incollocabili ai sensi del secondo comma dell'art. 1 della legge 2 aprile 1968, n. 482, in quanto, per la natura ed il grado della loro invalidità di servizio, possano riuscire di pregiudizio alla salute od incolumità dei compagni di lavoro od alla sicurezza degli impianti e che risultino effettivamente incollocabili, è attribuito, in aggiunta alla pensione o all'assegno e fino al compimento del sessantacinquesimo anno di età, un assegno di incollocabilità nella misura pari alla differenza fra il trattamento complessivo corrispondente alla prima categoria senza superinvalidità e quello complessivo di cui sono titolari, escluso l'eventuale assegno di cura. Ove il diritto all'assegno di incollocabilità derivi da infermità neuropsichica o epilettica, ascrivibile alla seconda, terza o quarta categoria, l'assegno stesso viene liquidato, fino al compimento del sessantacinquesimo anno di età, in misura pari alla differenza fra il trattamento

complessivo corrispondente alla prima categoria con assegno di superinvalidità di cui alla tabella E, lettera G, della legge 18 marzo 1968, n. 313, esclusa l'indennità di accompagnamento, e quello complessivo, di cui gli invalidi fruiscono, escluso l'eventuale assegno di cura.

Gli invalidi provvisti di assegno di incollocabilità vengono assimilati a tutti gli effetti, per la durata di detto assegno, agli invalidi ascritti alla prima categoria.

Ai mutilati ed invalidi per servizio che, fino alla data del compimento del sessantacinquesimo anno di età, abbiano beneficiato dell'assegno di incollocabilità viene corrisposto, dal giorno successivo alla data predetta ed in aggiunta al trattamento stabilito per la categoria alla quale sono ascritti, un assegno pari alla pensione minima prevista per gli assicurati dell'Istituto nazionale della previdenza sociale di cui all'art. 10, secondo comma, lettera a), della legge 4 aprile 1952, n. 218, e successive modificazioni. Lo assegno è cumulabile con l'assegno di previdenza.

Il trattamento di incollocabilità previsto dai precedenti commi è attribuito, sospeso o revocato, secondo le modalità stabilite dalla legislazione concernente i mutilati e gli invalidi di guerra.

Art. 105 - Non cumulabilità

L'assegno di incollocamento e l'assegno di previdenza non sono cumulabili tra loro né con l'assegno di incollocabilità né con l'indennità integrativa speciale e con le quote di aggiunta di famiglia.

Art. 106 - Aumento di integrazione

Il titolare di pensione od assegno privilegiati di prima categoria ha diritto, a titolo di integrazione, a un aumento annuo:

a) di lire 36.000 per la moglie che non abbia un reddito proprio superiore alle lire 360.000 annue;

b) di lire 72.000 per ciascuno dei figli, finché minorenni, ed inoltre nubili, se femmine.

Sono equiparati ai minorenni i figli celibi e le figlie nubili maggiorenni purché siano riconosciuti, in sede di accertamenti sanitari, inabili a proficuo lavoro.

In caso di inabilità temporanea l'aumento è attribuito nei termini e con le modalità stabiliti per gli assegni rinnovabili.

L'aumento di integrazione di cui alla lettera b) del primo comma compete anche per i figli maggiorenni, nubili se di sesso femminile, qualora siano iscritti ad università o ad istituti superiori equiparati, per tutta la durata del corso legale degli studi, ma non oltre il ventiseiesimo anno di età.

Agli effetti del presente articolo sono parificati ai figli legittimi i figli legittimati per susseguente matrimonio.

L'aumento di integrazione spetta anche per i figli legittimati per decreto, per i figli naturali riconosciuti nonché per i figli adottati nelle forme di legge e per gli affiliati, purché l'adozione o l'affiliazione sia avvenuta prima del compimento del sessantesimo anno di età da parte dell'invalido.

Se la domanda intesa ad ottenere l'aumento di integrazione sia presentata oltre un anno dal giorno in cui è sorto il diritto, il pagamento del beneficio ha inizio con la corresponsione della rata di pensione in corso di maturazione alla data di presentazione della domanda stessa.

Le disposizioni dei commi precedenti si applicano anche alla donna provvista di pensione o di assegno di prima categoria.

I titolari di più pensioni o assegni privilegiati possono conseguire, per ciascun figlio, un solo aumento di integrazione.

Se entrambi i genitori siano titolari di pensione o assegno privilegiati di prima categoria, con o senza superinvalidità, l'aumento di integrazione, di cui alla lettera b) del primo comma, è attribuito ad uno solo di essi.

L'aumento di integrazione per la moglie e per i figli a carico, di cui ai precedenti commi, non è cumulabile con le quote di aggiunta di famiglia.

Art. 107 - Indennità di assistenza e di accompagnamento

Ai titolari di pensione o assegno privilegiato che siano affetti da una delle mutilazioni o invalidità contemplate nella tabella E annessa alla legge 28 luglio 1971, n. 585, è accordata d'ufficio una indennità per le necessità di assistenza o per la retribuzione di un accompagnatore anche nel caso che il servizio di assistenza o di accompagnamento venga disimpegnato da un familiare del minorato.

L'indennità è concessa nelle seguenti misure mensili:

lettera A L. 184.000

lettera A-bis, n. 1 162.000

lettera A-bis, n. 2, comma secondo, e n. 3 126.500

lettera A-bis, n. 2, comma primo 51.500

lettera B 45.000

lettera C 40.000

lettera D 35.000

lettera E 30.000

lettera F 25.000

lettera G 20.000

I pensionati affetti da una delle invalidità specificate alle lettere A; A-bis numeri 1) 2), comma secondo, 3; B numeri 1), 3), 4); C; D; E n. 1) della succitata tabella, possono ottenere, a richiesta, l'accompagnatore militare.

In tale ipotesi, l'indennità di cui al presente articolo è ridotta di L. 200.000 mensili. Nessuna riduzione è operata sull'indennità spettante agli invalidi di cui alle lettere A; A-bis, n. 1, nel caso di assegnazione dell'accompagnatore militare.

Per la particolare assistenza di cui necessitano, gli invalidi ascritti alla lettera A possono chiedere l'assegnazione di un secondo accompagnatore militare. In luogo del secondo accompagnatore militare i predetti invalidi possono ottenere, a domanda, la concessione di un assegno a titolo di integrazione dell'indennità di assistenza e di accompagnamento nella misura di L. 150.000 mensili.

L'indennità è corrisposta anche quando gli invalidi siano ammessi in ospedali o in altri luoghi di cura.

Quando gli invalidi di cui al presente articolo siano ammessi in istituti rieducativi od assistenziali, l'indennità è corrisposta nella misura di quattro quinti all'istituto e per il rimanente quinto all'invalido.

Nel caso in cui l'ammissione in detti istituti avvenga a carico dell'Opera nazionale per gli invalidi di guerra o di altro ente assistenziale giuridicamente riconosciuto, i predetti quattro quinti saranno corrisposti a tali enti, i quali dovranno dare comunicazione delle ammissioni medesime alla direzione provinciale del Tesoro

che ha in carico la partita di pensione, agli effetti dell'applicazione delle norme di cui al comma precedente.

Resta fermo quanto prescritto dal terzo comma dell'art. 8 della legge 4 maggio 1951, n.306, come risulta dopo le modificazioni disposte con l'articolo 6 della legge 27 dicembre 1953, n. 993, nel senso che non si fa luogo a ritenuta quando il ricovero in istituti rieducativi o assistenziali non è a totale carico dell'amministrazione che lo ha disposto o deriva dall'adempimento di un rapporto assicurativo al verificarsi di un determinato evento.

Art. 108 - Assegno di cura

A favore dei titolari di pensione od assegno privilegiato per infermità tubercolare o di sospetta natura tubercolare, che non abbiano assegno di superinvalidità, è attribuito un assegno di cura non reversibile nella misura di annue L. 96.000, e si tratti di infermità ascrivibile ad una delle categorie dalla seconda alla quinta, e di annue lire 48.000 se l'infermità stessa sia ascrivibile alle categorie dalla sesta all'ottava della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313.

Art. 109 - Assegno per cumulo di infermità

Nel caso in cui con una invalidità ascrivibile alla prima categoria coesistano altre infermità o lesioni, al mutilato o invalido è dovuto un assegno per cumulo di infermità, non reversibile, secondo quanto stabilito e nella misura indicata nella tabella F annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313.

Qualora con una invalidità di seconda categoria coesistano altre infermità o lesioni minori, senza che nel complesso si raggiunga, in base a quanto previsto nella tabella F-1 annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, una invalidità di prima categoria, è corrisposto un assegno per cumulo, non reversibile, non superiore alla metà né inferiore al decimo della differenza fra il trattamento economico complessivo della prima categoria e quello della seconda categoria, in relazione alla gravità delle minori infermità o lesioni coesistenti, tenendo conto dei criteri informatori della predetta tabella F-1.

L'assegno per cumulo si aggiunge a quello di superinvalidità quando anche la superinvalidità derivi da cumulo di infermità.

Quando con una invalidità ascrivibile alla prima categoria coesistano due o più infermità o lesioni, l'assegno per cumulo, di cui al primo comma, viene determinato in base alla categoria risultante dal complesso delle invalidità coesistenti, secondo quanto stabilito dalla tabella F-1. L'eventuale differenza in decimi, di cui al secondo comma, derivante dall'applicazione dei criteri della predetta tabella F-1, dovrà essere calcolata sulla base degli assegni per cumulo previsti dalla tabella F rispettivamente per coesistenza di una infermità di prima categoria e per coesistenza di una infermità di seconda categoria.

Ove con una invalidità ascrivibile alla prima categoria coesistano infermità ugualmente ascrivibili alla prima categoria, con o senza assegno di superinvalidità, dovrà tenersi conto, ai fini della determinazione dell'assegno di cumulo, di ciascuna delle infermità coesistenti, secondo gli importi stabiliti dalla tabella F.

Art. 111 - Indennità speciale annua

Ai mutilati ed invalidi che al 1 dicembre di ogni anno siano titolari di pensione privilegiata o assegno rinnovabile compete una indennità speciale annua pari alla

differenza tra una mensilità del trattamento complessivo in godimento alla data anzidetta, compresi gli assegni accessori, e l'importo della tredicesima mensilità; non si considera l'indennità integrativa speciale di cui al l'art. 99.

L'indennità speciale annua è attribuita a condizione che gli interessati non svolgano comunque alla data sopraindicata una attività lavorativa in proprio o alle dipendenze di altri o inoltre, per i soli invalidi ascritti alle categorie dalla seconda all'ottava, purché gli interessati non risultino possessori di redditi assoggettabili all'imposta sul reddito delle persone fisiche, indipendentemente dalle modalità di riscossione dell'imposta medesima, per un ammontare superiore a lire 960 mila annue.

L'indennità speciale è corrisposta in unica soluzione entro il 31 dicembre di ciascun anno.

Nella domanda gli interessati debbono, a pena di inammissibilità, obbligarsi a comunicare tempestivamente alla competente direzione provinciale del tesoro il venir meno delle condizioni previste. La domanda è utile anche per l'attribuzione del beneficio negli anni successivi a quello di presentazione.

Per la definizione dei casi anteriori al 1 gennaio 1974, le condizioni economiche previste dal secondo comma del presente articolo si considerano equivalenti a quelle di chi non era assoggettabile all'imposta complementare.

Art. 139 - Pensione privilegiata

La pensione privilegiata o l'assegno rinnovabile sono cumulabili con un trattamento di attività ovvero con altro trattamento pensionistico derivante da un rapporto di servizio diverso da quello che ha dato luogo alla pensione o all'assegno anzidetti.

Art. 144 - Recupero dell'equo indennizzo

Nel caso in cui il dipendente al quale sia stato liquidato l'equo indennizzo ottenga successivamente, per la stessa causa, la pensione privilegiata, la metà dell'ammontare dell'indennizzo liquidato sarà recuperata mediante trattenute mensili sulla pensione, di importo pari a un decimo dell'ammontare di questa.

Art. 163 - Amministrazione centrale

Il provvedimento con il quale si liquida o si nega il trattamento privilegiato, sia diretto che di reversibilità, è adottato dall'amministrazione centrale a cui il dipendente apparteneva, salvo quanto disposto negli art. 164 e art. 188. "Nel caso in cui l'amministrazione centrale abbia già adottato un provvedimento definitivo sulla dipendenza di infermità o lesioni, ai sensi delle norme concernenti lo stato giuridico del personale, le questioni risolte con detto provvedimento non possono essere riesaminate ai fini del trattamento di quiescenza privilegiato.

Art. 164 - Altri uffici

All'ufficio centrale o periferico competente a liquidare il trattamento normale diretto è, altresì, devoluta la competenza a provvedere sulla domanda di trattamento privilegiato diretto e, qualora il dipendente sia deceduto in servizio, sulla domanda di trattamento privilegiato di reversibilità nei casi in cui:

- a) la domanda non sia ammissibile ai sensi degli art. 169 e art. 184, terzo comma;
- b) risulti manifesto che i fatti dedotti dal dipendente o dai suoi aventi causa non costituiscono fatti di servizio;

c) il dipendente non si sia presentato agli accertamenti sanitari nel termine stabilito dall'art. 174.

I provvedimenti emessi ai sensi del comma precedente sono definitivi.

Art. 167 - Iniziativa d'ufficio o su domanda

Il trattamento privilegiato è liquidato d'ufficio nei confronti del dipendente cessato dal servizio per infermità o lesioni riconosciute dipendenti da fatti di servizio.

In ogni altro caso il trattamento privilegiato diretto è liquidato a domanda.

Art. 168 - Presentazione e contenuto della domanda

La domanda di trattamento privilegiato diretto è presentata all'ufficio presso il quale il dipendente ha prestato l'ultimo servizio.

Nella domanda devono essere indicate le infermità o le lesioni per le quali il trattamento è richiesto e devono essere specificati i fatti di servizio che le determinarono.

Il richiedente può, inoltre, produrre certificazioni sanitarie ed ogni altro documento che ritenga utile.

Art. 169 - Ammissibilità della domanda

La domanda di trattamento privilegiato non è ammessa se il dipendente abbia lasciato decorrere cinque anni dalla cessazione dal servizio senza chiedere l'accertamento della dipendenza delle infermità o delle lesioni contratte.

Il termine è elevato a dieci anni qualora l'invalidità sia derivata da parkinsonismo.

Art. 180 - Liquidazione provvisoria con riserva di pronuncia sul diritto al trattamento privilegiato diretto

Quando non sia possibile espletare con sollecitudine il procedimento relativo al trattamento privilegiato diretto, si fa luogo alla liquidazione provvisoria della pensione normale, con riserva di pronuncia sulla domanda di trattamento privilegiato.

Se la pensione normale non spetta e purché il Comitato per le pensioni privilegiate ordinarie abbia espresso parere favorevole sul trattamento privilegiato, l'amministrazione centrale dispone la corresponsione di un trattamento provvisorio in misura pari alla pensione o all'assegno rinnovabile, con gli eventuali assegni accessori, della categoria da attribuire.

Qualora sia da attribuire l'assegno rinnovabile, la durata del trattamento provvisorio di cui al comma precedente non può superare quella dell'assegno.

All'atto dell'ammissione al pagamento della pensione privilegiata o dell'assegno rinnovabile si fa luogo al conguaglio con le somme corrisposte a titolo di trattamento provvisorio.

Art. 181 - Accertamenti sanitari per rinnovazione dell'assegno

Sei mesi prima della scadenza dell'assegno rinnovabile, il titolare è sottoposto a nuova visita medica.

L'invalido che, senza giustificato motivo, non si presenti alla visita medica entro un anno dalla convocazione oppure dalla scadenza dell'assegno, se quest'ultimo termine è più favorevole, per ottenere ulteriore trattamento privilegiato deve presentare apposita domanda alla direzione provinciale del tesoro che ha in carico

la partita; il nuovo trattamento non potrà decorrere dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda suddetta.

Nel caso previsto dal comma precedente la commissione medica ospedaliera, decorso l'anno, comunica i nominativi dei titolari di assegno rinnovabile, che non si sono presentati a visita, alla competente direzione provinciale del tesoro, trasmettendo i documenti comprovanti l'avvenuta convocazione.

Art. 182 - Scadenza dell'assegno rinnovabile

Nei casi in cui, alla scadenza dell'assegno rinnovabile, non sia ancora intervenuto il nuovo provvedimento di competenza dell'amministrazione centrale, la direzione provinciale del tesoro proroga i pagamenti, per non oltre due anni, nella stessa misura dell'ultima rata dell'assegno scaduto, salvo quanto disposto nel terzo comma.

Se con il provvedimento dell'amministrazione centrale venga attribuito un altro assegno rinnovabile o la pensione, le somme corrisposte per proroga sono imputate all'assegno o alla pensione medesimi; tuttavia, in caso di assegnazione di categoria inferiore, l'imputazione è limitata all'importo degli arretrati costituiti dalle rate maturate del trattamento di minore categoria; oltre tale limite non si fa luogo a recupero.

Qualora invece, non venga attribuito altro assegno o pensione, le somme predette sono abbuonate.

Nel caso in cui il procedimento per la nuova valutazione dell'invalidità non sia stato compiuto per mancata presentazione dell'interessato alla visita medica, la direzione provinciale del tesoro, ricevuta la comunicazione di cui all'articolo 181, sospende i pagamenti relativi all'assegno prorogato e rimette gli atti all'amministrazione centrale, che provvede di conseguenza.

Art. 183 - Aggravamento

Nel caso di aggravamento delle infermità o delle lesioni di cui all'art. 70, la domanda di revisione è presentata all'amministrazione centrale.

Qualora l'interessato, senza giustificato motivo, non si presenti, entro tre mesi dalla convocazione, alla visita medica disposta per accertare il denunciato aggravamento, la commissione medica ne dà comunicazione all'amministrazione centrale, trasmettendo i documenti comprovanti l'avvenuta convocazione.

L'amministrazione centrale, ricevuta la comunicazione della commissione medica ospedaliera respinge la istanza di revisione. Gli accertamenti sanitari non possono essere effettuati che a seguito di nuova domanda; il relativo trattamento eventualmente spettante decorrerà dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della nuova domanda.

Art. 184 - Decesso in servizio

In caso di morte del dipendente in attività di servizio, l'avente causa che ritenga la morte dovuta al servizio stesso, per conseguire la pensione privilegiata di reversibilità deve presentare domanda all'ufficio presso il quale il dante causa prestava servizio, salvo quanto disposto dall'ultimo comma.

La domanda deve contenere le indicazioni di cui all'art. 168.

La domanda non è ammessa qualora sia presentata oltre il termine di cinque anni dalla data del decesso del dante causa, salvo che quest'ultimo avesse già chiesto

l'accertamento di cui all'art. 169.

Nel caso in cui il dipendente sia deceduto per causa violenta nell'adempimento degli obblighi di servizio, la pensione privilegiata di reversibilità a favore della vedova e degli orfani minorenni è liquidata d'ufficio.

Art. 185 - Adempimenti degli uffici

Il capo dell'ufficio al quale è stata presentata la domanda di pensione privilegiata di cui all'art. 184 procede all'accertamento dei fatti, alla redazione del rapporto informativo e alla trasmissione degli atti all'ufficio di cui all'art. 164.

Quest'ultimo ufficio acquisisce il parere della commissione medica ospedaliera e rimette l'intera documentazione all'amministrazione centrale, salvo il rigetto della domanda ove ricorrano i casi previsti dall'art. 164, lettere a) o b).

Art. 186 - Decesso del titolare di trattamento diretto

In caso di morte del titolare di trattamento privilegiato diretto, l'avente causa che ritenga la morte dovuta all'infermità o alla lesione per la quale era stato attribuito detto trattamento, per conseguire la pensione privilegiata di reversibilità deve presentare documentata domanda all'amministrazione centrale che ha liquidato il trattamento diretto, salvo quanto disposto nell'art. 188.

Il parere della commissione medica ospedaliera, sulle cause della morte del titolare del trattamento diretto, è acquisito dall'amministrazione centrale.

Art. 188 - Trattamento speciale

In favore della vedova e degli orfani minorenni del titolare di pensione privilegiata diretta o di assegno rinnovabile di prima categoria, il trattamento speciale e la pensione privilegiata di reversibilità previsti dall'art. 93 sono liquidati d'ufficio senza l'adozione di provvedimento formale, dalla direzione provinciale del tesoro che ha in carico la partita relativa al trattamento diretto, in base ai dati risultanti dal provvedimento di liquidazione di tale trattamento e previo accertamento della inesistenza di sentenza di separazione personale per colpa della vedova.

Con le modalità indicate nel primo comma del presente articolo la direzione provinciale del tesoro liquida il trattamento speciale e la pensione privilegiata di reversibilità a favore della vedova e degli orfani minori anche in mancanza di dati di cui al secondo comma del precedente art. 155 e previo accertamento della tempestività del matrimonio contratto dal pensionato.

Gli atti relativi alle concessioni effettuate ai sensi del precedente comma sono inviati alla Corte dei conti per il controllo successivo.

In favore degli orfani maggiorenni del titolare di pensione privilegiata diretta o di assegno rinnovabile di prima categoria, il trattamento speciale e la pensione privilegiata di reversibilità previsti dall'art. 93 sono liquidati dalla direzione provinciale del tesoro che ha in carico la partita di pensione diretta, con l'osservanza delle disposizioni dell'art. 160, terzo comma.

La liquidazione del trattamento speciale e della pensione privilegiata di reversibilità in favore del coniuge e degli orfani minorenni del titolare di pensione privilegiata diretta o di assegno rinnovabile di prima categoria, nel caso in cui il matrimonio sia stato contratto prima che il pensionato compisse il sessantacinquesimo anno di età ovvero dal matrimonio sia nata prole, anche se postuma, o col matrimonio siano stati legittimati figli naturali, è effettuata dalla direzione provinciale del tesoro senza

l'adozione di provvedimento formale, previo accertamento della sussistenza di una delle condizioni suddette.

Art. 191- Decorrenza e durata della pensione e degli assegni

La pensione diretta e l'assegno rinnovabile decorrono dalla data di cessazione dal servizio stabilita nel relativo provvedimento, salvi i casi per i quali è diversamente disposto. La pensione di reversibilità decorre dal giorno successivo a quello della morte del dante causa; nel caso previsto dall'art. 4 del DPR 30 giugno 1972, n. 423, la pensione di reversibilità viene corrisposta con effetto dal primo giorno del mese successivo a quello del decesso del dante causa.

Per le liquidazioni da effettuarsi a domanda, se questa è presentata oltre due anni dopo il giorno in cui è sorto il diritto, il pagamento della pensione o dell'assegno rinnovabile ha luogo con effetto dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda o dei documenti prescritti. Tuttavia, ove per la stessa infermità l'interessato consegua ulteriore assegno rinnovabile ovvero pensione, il cui periodo di attribuzione sia in tutto o in parte contemporaneo a quello di percezione del precedente assegno, il nuovo trattamento sarà corrisposto dalla data in cui viene a cessare il pagamento di quello precedente.

Per i minori non emancipati e gli interdetti, il termine di cui al comma precedente nonché quelli stabiliti da altre disposizioni del presente testo unico rimangono sospesi finché duri la incapacità di agire.

Art. 192 - Domanda di liquidazione

Nei casi in cui per la liquidazione del trattamento di quiescenza è prevista la domanda dell'interessato, questa può essere spedita a mezzo di lettera raccomandata e si considera presentata nel giorno in cui è consegnata all'ufficio postale, che è tenuto ad apporre il timbro a data sulla domanda stessa.

In caso di presentazione della domanda ad ufficio non competente dell'amministrazione alla quale il dipendente appartiene o apparteneva, l'ufficio medesimo la trasmette a quello che deve provvedere, dandone comunicazione all'interessato; ai fini della decorrenza dei termini, si tiene conto della data di presentazione della domanda al primo ufficio.

Art. 194 - Inabilità a proficuo lavoro

Per comprovare lo stato di inabilità a proficuo lavoro può essere prodotto dall'interessato un certificato del medico provinciale, di un ufficiale medico in servizio permanente effettivo o dell'ufficiale sanitario del comune attestante tale stato e il carattere permanente di esso alla data della morte del dipendente ovvero alla data del raggiungimento della maggiore età, se successiva, con l'indicazione delle cause della inabilità.

Qualora l'interessato abbia prodotto documentazione diversa da quella indicata nel comma precedente ovvero abbia ommesso di produrre certificazione medica, l'ufficio dispone gli accertamenti sanitari presso le competenti commissioni mediche ospedaliere.

Decreto Presidente della Repubblica 23.12.1978, n. 915

Testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra.

(Suppl. ord. - G.U. 29.01.1979, n. 28)

Allegati

Tabella F1

Complesso di due infermità

Categoria	8 ^a	7 ^a	6 ^a	5 ^a	4 ^a	3 ^a	2 ^a
2 ^a	I ^a + 2/10	II ^a + 3/10	II ^a + 5/10	I ^a	I ^a + VIII ^a	I ^a + VII ^a	I ^a + VI ^a
3 ^a	II ^a	II ^a	II ^a	I ^a	I ^a	I ^a	
4 ^a	III ^a	III ^a	II ^a	II ^a	II ^a		
5 ^a	IV ^a	IV ^a	III ^a	III ^a			
6 ^a	V ^a	V ^a	IV ^a				
7 ^a	VI ^a	VI ^a					
8 ^a	VII ^a						

Legge 11.07.1980, n. 312

Nuovo assetto retributivo-funzionale del personale civile e militare dello Stato.

(in Suppl. Ord. G.U. 12.07.1980, n. 190)

Art. 154. Equo indennizzo.

[Le nuove misure degli stipendi risultanti dall'applicazione della presente legge hanno effetto sulla determinazione dell'equo indennizzo spettante ai dipendenti dello Stato in base alle vigenti norme, con le modifiche apportate dal presente articolo.

Nei confronti del personale inquadrato nelle qualifiche funzionali o nei livelli retributivi, per la determinazione dell'equo indennizzo si considera la classe iniziale di stipendio della qualifica o del livello di appartenenza, maggiorata dell'80 per cento. Lo stesso criterio di calcolo si applica anche nei confronti del personale di cui alle leggi 6 febbraio 1979, n. 42 e 3 aprile 1979, n. 101.

La misura dell'equo indennizzo per le menomazioni dell'integrità fisica ascritte alla prima categoria della tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, è pari, per la generalità dei dipendenti statali, con esclusione di quelli indicati nei successivi quarto e quinto comma, a 2,5 volte l'importo dello stipendio determinato a norma del precedente comma. Per la liquidazione dell'equo indennizzo si fa riferimento in ogni caso al trattamento economico da considerare nell'ambito della qualifica funzionale o del livello retributivo di appartenenza del dipendente al momento di presentazione della domanda. Per le domande presentate anteriormente alle date di decorrenza economica degli inquadramenti nelle qualifiche funzionali o nei livelli retributivi, la liquidazione dell'equo indennizzo viene effettuata con riferimento al trattamento economico attribuito in sede di primo inquadramento.

Per il personale di cui alla legge 24 maggio 1951, n. 392, e successive modificazioni ed integrazioni, la misura dell'equo indennizzo per le menomazioni

indicate il precedente comma è pari a 2 volte l'importo dello stipendio del magistrato di Corte di cassazione (a).

Per il personale dirigente dello Stato, per i colonnelli, anche se appartenenti alla carriera limitata e per i generali delle Forze armate e dei Corpi di polizia, l'equo indennizzo per le menomazioni di cui ai precedenti commi è pari a 2 volte lo stipendio del dirigente generale.

Restano ferme le percentuali di riduzione stabilite dalle vigenti norme per le menomazioni dell'integrità fisica inferiori a quelle di 1^a categoria.

È fatto salvo per il personale in servizio alle date di decorrenza economica degli inquadramenti nelle qualifiche funzionali o nei livelli retributivi, anche se cessati dal servizio successivamente a tali date, l'eventuale più favorevole trattamento derivante dagli stipendi previsti alle stesse date dalle preesistenti disposizioni. Il presente comma si applica per le sole liquidazioni dell'equo indennizzo il cui provvedimento sia stato adottato posteriormente alle date sopraindicate] (b) (2).

(a) L'art. 4, L. 12 agosto 1982, n. 570, ha disposto che le norme del quarto comma del presente art. 154 hanno effetto dal 1° gennaio 1979.

(b) Abrogato dall'art. 22, L. 23 dicembre 1994, n. 724

(2) Per la disapplicazione delle norme contenute nella presente legge, nei confronti dei funzionari appartenenti alla carriera prefettizia, vedi l'art. 26, D.P.R. 23 maggio 2001, n. 316.

Legge 26.01.1980, n. 9

Adeguamento delle pensioni dei mutilati ed invalidi per servizio alla nuova normativa prevista per le pensioni di guerra dalla L. 29 novembre 1977, numero 875, e dal DPR 23 dicembre 1978, n. 915.

(G.U. 31.01.1980, n. 30)

Art. 1 Classificazione delle infermità.

Dal 1° gennaio 1979, la classificazione delle mutilazioni ed infermità dipendenti da causa di servizio ordinario, si effettua applicando, secondo i casi, le tabelle A, B, E, F ed F-1 nonché i «Criteri per l'applicazione delle tabelle A e B» di cui al DPR 23 dicembre 1978, n. 915.

Art. 2 Assegno di superinvalidità dal 1° gennaio 1979.

Dal 1° gennaio 1979 gli importi degli assegni di superinvalidità previsti dall'art. 100 del DPR 29 dicembre 1973, n. 1092, sono fissati nelle seguenti misure:

lettera A	annue L. 6.000.000
lettera A-bis	» » 5.100.000
lettera B	» » 4.500.000
lettera C	» » 3.900.000
lettera D	» » 3.300.000
lettera E	» » 2.700.000
lettera F	» » 2.100.000
lettera G	» » 1.800.000
lettera H	» » 1.200.000

Agli invalidi affetti da lesioni o infermità o da un complesso di menomazioni fisiche

che diano titolo alla prima categoria di pensione e che non siano contemplate nella tabella E annessa al DPR 23 dicembre 1978, n. 915 , compete, in aggiunta alla pensione od all'assegno rinnovabile, un assegno integrativo, non reversibile, in misura pari alla metà dell'assegno di superinvalidità previsto nella lettera H della tabella E sopracitata.

Art. 3 Indennità di assistenza e di accompagnamento dal 1° gennaio 1979.

Ai mutilati ed agli invalidi per servizio affetti da una delle mutilazioni o invalidità contemplate nella tabella E, annessa al DPR 23 dicembre 1978, n. 915, è liquidata d'ufficio una indennità per la necessità di assistenza e per la retribuzione di un accompagnatore anche nel caso che il servizio di assistenza o di accompagnamento venga disimpegnato da un familiare del minorato.

L'indennità è concessa, a decorrere dal 1° gennaio 1979, nelle seguenti misure mensili:

lettera A L. 384.000
lettera A-bis n. 1, n. 2 comma secondo, e n. 3. . . . »	288.000
lettera A-bis n. 2, comma primo »	188.000
lettera B » 249.000
lettera C » 211.200
lettera D » 172.800
lettera E » 134.400
lettera F » 96.000
lettera G » 76.800
lettera H » 57.600

I pensionati affetti da una delle invalidità specificate alla lettera A; A-bis numeri 1), 2), comma secondo, 3); B numeri 1), 3), 4); C; D; E n. 1) della succitata tabella, possono ottenere a richiesta l'accompagnatore militare.

In tale ipotesi, l'indennità di cui al presente articolo è ridotta di L. 20.000 mensili. Nessuna riduzione è operata sull'indennità spettante agli invalidi di cui alle lettere A e A-bis n. 1), nel caso di assegnazione di accompagnatore militare.

Per la particolare assistenza di cui necessitano gli invalidi ascritti alla lettera A e gli invalidi ascritti alla lettera A-bis n. 1), n. 2), comma secondo, e n. 3), possono chiedere l'assegnazione di altri due accompagnatori militari e, in luogo di questi, possono, a domanda, ottenere la liquidazione, per ciascuno di essi, di un assegno, a titolo di integrazione dell'indennità di assistenza e di accompagnamento.

La misura dell'integrazione di cui al precedente comma, da liquidarsi in sostituzione di ciascuno degli accompagnatori militari previsti dal comma stesso, è stabilita in L. 300.000 mensili per gli ascritti alla lettera A n. 1), in quanto affetti da cecità bilaterale accompagnata a mancanza di due arti superiori o inferiori o da sordità bilaterale, e n. 2); in L. 250.000 mensili per gli invalidi ascritti al punto 1 della lettera A, in quanto, oltre che da cecità bilaterale, sono affetti da una invalidità ascrivibile ad una delle prime cinque categorie dell'annessa tabella A; in L. 200.000 mensili per gli ascritti alla lettera A-bis n. 1), A-bis n. 2), comma secondo, e n. 3).

Un secondo accompagnatore militare compete, a domanda, agli invalidi ascritti alla tabella E, lettera B, n. 3), i quali, in luogo del secondo accompagnatore, possono chiedere la liquidazione di un assegno a titolo di integrazione della indennità di assistenza e di accompagnamento, nella misura di L. 150.000 mensili.

L'indennità, comprese le eventuali integrazioni di cui ai precedenti commi sesto e

settimo, è corrisposta anche quando gli invalidi siano ammessi in ospedale o in altri luoghi di cura.

Quando gli invalidi di cui al presente articolo siano ammessi in istituti rieducativi o assistenziali, l'importo corrisposto a titolo di indennità, comprese le integrazioni eventualmente spettanti per il secondo e per il terzo accompagnatore, è devoluto, per quattro quinti, all'istituto ovvero agli enti pubblici o assistenziali giuridicamente riconosciuti a carico dei quali il ricovero è avvenuto e, per il rimanente quinto, all'invalido.

Ai fini dell'applicazione della norma di cui al precedente comma, gli enti interessati provvederanno a dare comunicazione dell'avvenuto ricovero alla direzione provinciale del Tesoro che ha in carico la partita di pensione dell'invalido ricoverato.

Art. 4 Pensione, assegno o indennità.

Dal 1° gennaio 1979 il militare che, per effetto di ferite, lesioni od infermità riportate o aggravate per causa di servizio, abbia subito menomazioni dell'integrità personale ascrivibili ad una delle categorie di cui alla tabella A annessa al DPR 23 dicembre 1978, n. 915, ha diritto a pensione vitalizia se la menomazione non sia suscettibile con il tempo di miglioramento o ad assegno rinnovabile se la menomazione ne sia suscettibile.

Qualora la menomazione fisica sia una di quelle contemplate nella tabella B allegata al sopracitato DPR, è corrisposta una indennità per una volta tanto, in una misura pari ad una o più annualità della pensione di ottava categoria, con un massimo di cinque annualità secondo la gravità della menomazione fisica. Quando sussistano più menomazioni che diano titolo ciascuna ad indennità per una volta tanto, il trattamento spettante all'invalido è determinato in base alla riduzione della capacità lavorativa generica risultante dal complesso delle menomazioni stesse, fermo restando il limite massimo di cinque annualità ove, per il complesso delle invalidità, non spetti pensione o assegno rinnovabile.

Le infermità non esplicitamente elencate nelle suddette tabelle A e B debbono ascrivarsi alle categorie che comprendono infermità equivalenti tenendo conto di quanto indicato nei criteri di applicazione delle tabelle A e B.

Qualora ad uno stesso soggetto siano pertinenti una pensione o un assegno rinnovabile ai sensi della tabella A ed una indennità per una volta tanto ai sensi della tabella B, le due attribuzioni si effettuano distintamente e sono cumulabili. L'ammontare dei due trattamenti non potrà in alcun caso superare la misura del trattamento complessivo che sarebbe spettato all'invalido qualora le infermità classificate alla tabella B fossero state ascritte alla ottava categoria della tabella A.

Art. 5 Norme generali sull'assegno rinnovabile dal 1° gennaio 1979.

Dal 1° gennaio 1979 l'assegno rinnovabile di cui all'art. 68 del DPR 29 dicembre 1973, n. 1092, è liquidato per un periodo di tempo non inferiore a due anni né superiore a quattro.

Entro i sei mesi anteriori alla scadenza dell'assegno, il mutilato o l'invalido è sottoposto ad accertamenti sanitari e, secondo l'esito di questi, l'assegno stesso viene convertito in pensione, se l'invalidità sia ancora ascrivibile ad una delle categorie previste dalla tabella A annessa al DPR 23 dicembre 1978, n. 915, ovvero in indennità per una volta tanto, qualora l'invalidità risulti invece ascrivibile alla tabella B annessa al decreto stesso. Ove la menomazione non venga più

riscontrata, ovvero risulti non classificabile, non compete, alla scadenza dell'assegno rinnovabile, ulteriore trattamento.

L'invalido affetto da lesioni o infermità per le quali abbia fruito di assegno rinnovabile ha diritto a conseguire trattamento vitalizio qualora dette lesioni o infermità siano riconosciute, anche in epoca successiva alla scadenza, ascrivibili ad una delle categorie previste dalla tabella A.

Il provvedimento da adottare alla scadenza dell'assegno rinnovabile deve essere emanato entro due anni dalla data della scadenza medesima o da quella di emissione del provvedimento di liquidazione dell'assegno stesso, qualora tale ultima data sia posteriore a quella della scadenza.

Qualora l'assegno rinnovabile sia stato conferito per lesioni o infermità previste dalla tabella E annessa al DPR 23 dicembre 1978, n. 915, ed alla scadenza dell'assegno l'invalidità sia riconosciuta migliorata si da dar luogo alla liquidazione di un trattamento inferiore a quello precedentemente attribuito, cui non acceda assegno di superinvalidità, all'invalido viene conservato immutato il trattamento economico precedente per un biennio e la pensione nella misura inferiore decorre dalla data di scadenza del biennio medesimo, salvo che all'invalido sia riconosciuto il diritto a più favorevole assegnazione a seguito degli ulteriori accertamenti sanitari da effettuarsi dopo la predetta data.

Art. 6 Proroga dell'assegno rinnovabile dal 1° gennaio 1979.

Dal 1° gennaio 1979, qualora alla scadenza del periodo di assegno rinnovabile non sia compiuto il procedimento per la nuova valutazione dell'invalidità, il pagamento dell'assegno è prorogato a cura della competente direzione provinciale del Tesoro per un periodo massimo di tre anni in base agli atti della relativa liquidazione. Trascorso un biennio dalla scadenza dell'assegno rinnovabile, la direzione provinciale del Tesoro deve inviare apposita segnalazione all'Amministrazione avente in carico la partita di pensione che, ove non possa farsi luogo alla tempestiva emanazione dell'ulteriore provvedimento, autorizza il pagamento dell'assegno a titolo di proroga anche oltre il predetto termine triennale.

Nei casi di mutamento di categoria con assegnazione di categoria inferiore, la somma corrisposta per proroga è imputata al nuovo trattamento economico limitatamente, però, all'importo delle rate maturate della minore categoria. Oltre tale limite non si fa luogo a recupero.

Nel caso in cui all'invalido non venga liquidato, per conseguita guarigione, ulteriore trattamento, la somma corrisposta a titolo di proroga non è ripetibile.

Art. 7 Grandi invalidi per servizio.

Ai titolari di pensione o di assegno rinnovabile privilegiati ordinari per lesioni od infermità ascritte alla prima categoria, con o senza assegno di superinvalidità, è attribuita la qualifica di grandi invalidi per servizio.

Art. 8 Assegni di cumulo dovuti agli invalidi di prima categoria per coesistenza di infermità o mutilazioni dipendenti da causa di servizio dal 1° gennaio 1979.

Nel caso in cui con una invalidità ascrivibile alla prima categoria della tabella A annessa al DPR 23 dicembre 1978, n. 915, coesistano altre infermità, al mutilato o invalido è dovuto, dal 1° gennaio 1979, un assegno per cumulo di infermità, non

reversibile, secondo quanto stabilito e nella misura indicata dalla tabella F annessa al DPR 23 dicembre 1978, n. 915 .

Quando con una invalidità ascrivibile alla prima categoria coesistano due o più infermità, l'assegno di cumulo, di cui al comma precedente, viene determinato in base alla categoria risultante dal complesso delle invalidità coesistenti, secondo quanto stabilito dalla tabella F-1 annessa al DPR 23 dicembre 1978, n. 915 .

L'eventuale differenza in decimi di cui al primo comma del successivo articolo, derivante dall'applicazione dei criteri della predetta tabella F-1, dovrà essere calcolata sulla base degli assegni per cumulo previsti dalla tabella F rispettivamente per coesistenza di una infermità di prima categoria e per coesistenza di una infermità di seconda categoria.

Quando con una invalidità ascrivibile alla prima categoria coesistano una o più invalidità ugualmente ascrivibili alla prima categoria, con o senza assegno di superinvalidità, dovrà tenersi conto, ai fini della determinazione dell'assegno di cumulo, di ciascuna delle infermità che si aggiungono a quella che dà titolo alla pensione privilegiata ordinaria, secondo gli importi stabiliti dalla tabella F.

L'assegno per cumulo si aggiunge a quello per superinvalidità quando anche la superinvalidità derivi da cumulo di infermità, sempreché si tratti di invalidità diverse da quelle che danno titolo all'assegno di superinvalidità. Il presente comma costituisce interpretazione autentica dell'ultimo comma dell'articolo 16 del DPR 23 dicembre 1978, n. 915.

Art. 9 Trattamento complessivo e assegni di cumulo dovuti agli invalidi per coesistenza di infermità o mutilazioni, di categorie inferiori alla prima, dipendenti da causa di servizio, dal 1° gennaio 1979.

Dal 1° gennaio 1979, qualora con una invalidità di seconda categoria coesistano altre infermità minori, senza però che nel complesso si aggiunga, in base a quanto previsto dalla tabella F-1 annessa al DPR 23 dicembre 1978, n. 915 un'invalidità di prima categoria, è corrisposto un assegno per cumulo, non reversibile, non superiore ai cinque decimi né inferiore ai due decimi della differenza fra il trattamento economico della prima categoria e quello della seconda categoria di cui l'invalido fruisce in relazione alla gravità delle minori infermità coesistenti tenendo conto dei criteri informativi della predetta tabella F-1.

Qualora con un'invalidità di seconda categoria coesista altra infermità ascrivibile alla quinta categoria, è liquidato il trattamento pensionistico di prima categoria secondo quanto previsto dalla tabella F-1.

Ove con un'invalidità di seconda categoria coesista altra infermità ascrivibile alle categorie quarta, terza o seconda, all'invalido compete, secondo quanto stabilito dalla tabella F-1, la pensione di prima categoria più un assegno per cumulo nella misura prevista dalla tabella F, rispettivamente per la coesistenza di un'infermità di ottava, settima e sesta categoria.

Nel caso di coesistenza di due infermità o mutilazioni ascrivibili a categorie dalla terza alla ottava della tabella A, all'invalido compete, per il complesso di esse, il trattamento di pensione di base alla categoria che risulta dal cumulo delle invalidità medesime, secondo quanto previsto dalla tabella F-1.

Art. 10 Criteri per la valutazione complessiva nei casi di coesistenza di più di due infermità.

In tutti i casi in cui debba procedersi alla valutazione complessiva di più di due infermità, ciascuna delle quali ascrivibile a categoria prevista dalla tabella A annessa al DPR 23 dicembre 1978, n. 915 , la valutazione medesima è effettuata aggiungendo alla categoria alla quale è ascritta l'invalidità più grave quella risultante dal cumulo delle altre invalidità, a partire dalle infermità meno gravi, determinato in base ai criteri di cui alla tabella F-1.

Art. 11 Perdita totale o parziale dell'organo superstite.

Quando il militare o il civile, già affetto per causa estranea al servizio da perdita anatomica o funzionale di uno degli organi pari, perda in tutto o in parte per causa di servizio l'organo superstite, la pensione o l'assegno si liquida in base alla categoria corrispondente all'invalidità complessiva risultante dalla lesione dei due organi.

Lo stesso trattamento compete all'invalido che, dopo aver conseguito pensione privilegiata ordinaria per perdita anatomica o funzionale, di uno degli organi pari per causa di servizio, venga a perdere, per causa estranea al servizio, in tutto o in parte l'organo superstite.

Ai fini dell'applicazione dei commi precedenti viene considerato alla stregua degli organi pari anche quell'apparato che venga ad assumere funzione vicariante in caso di perdita assoluta e permanente di altra funzione organica.

Nel caso di perdita di arti, le disposizioni di cui ai precedenti commi si applicano anche quando si tratti di arti omolaterali o controlaterali di diversa funzione, tenendo conto di quanto indicato nei criteri di applicazione delle tabelle A e B allegate al DPR 23 dicembre 1978, n. 915.

Le indennità dovute all'invalido da enti pubblici, da istituti o da privati per le lesioni non di servizio di cui ai commi precedenti sono detratte dall'importo dell'assegno nei modi stabiliti dalla legislazione concernente i mutilati e gli invalidi di guerra.

Nei casi di cui al secondo comma del presente articolo l'assegno decorre dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda. Uguale decorrenza viene stabilita per le liquidazioni effettuate in applicazione del terzo comma del presente articolo, quando la perdita totale o parziale dell'arto per causa estranea al servizio avvenga posteriormente alla decorrenza dalla quale è stato liquidato o spetti il trattamento pensionistico per la menomazione riportata a causa di servizio.

Art. 12 Assegno di incollocabilità.

Ai mutilati e agli invalidi per servizio, con diritto a pensione o ad assegno delle categorie dalla seconda all'ottava, che siano incollocabili ai sensi del secondo comma dell'art. 1 della legge 2 aprile 1968, n. 482 , e successive modificazioni ed integrazioni, in quanto, per la natura ed il grado della loro invalidità di servizio, possano riuscire di pregiudizio alla salute ed alla incolumità dei compagni di lavoro od alla sicurezza degli impianti e che risultino effettivamente incollocati, è attribuito, in aggiunta alla pensione o all'assegno rinnovabile per servizio, e fino al compimento del 65° anno di età, un assegno di incollocabilità nella misura pari alla differenza fra il trattamento corrispondente a quello previsto per gli invalidi ascritti alla prima categoria con assegno di superinvalidità di cui alla tabella E, lettera h), esclusa l'indennità di assistenza e di accompagnamento, e quello complessivo di cui sono titolari.

Gli invalidi provvisti di assegno di incollocabilità, e per la durata di questo, vengono assimilati, a tutti gli effetti, agli invalidi ascritti alla prima categoria. Resta impregiudicata la facoltà di chiedere la revisione della pensione o dell'assegno per aggravamento delle invalidità per servizio, ai sensi del successivo art. 14.

Il trattamento di incollocabilità previsto dai precedenti commi è attribuito, sospeso o revocato, secondo le modalità stabilite dalla legislazione concernente i mutilati e gli invalidi di guerra. Ove a seguito della revisione per aggravamento l'invalido sia ascritto alla prima categoria senza assegni di superinvalidità, viene conservato, se più favorevole, sempreché ne ricorrano le condizioni e, in particolare, permanga l'effettivo stato di incollocamento, il trattamento di cui al primo comma.

Art. 13 Aumenti di integrazione per gli invalidi di prima categoria dal 1° gennaio 1979.

Dal 1° gennaio 1979 gli invalidi provvisti di pensione o di assegno di prima categoria hanno diritto di conseguire, a domanda, a titolo di integrazione, un aumento annuo:

- a) di L. 144.000 per il coniuge convivente;
- b) di L. 144.000 per ciascuno dei figli finché minorenni.

L'aumento di cui alla lettera b) del comma precedente spetta anche per i figli che abbiano superato la minore età purché siano comunque inabili a qualsiasi proficuo lavoro e risultino conviventi con l'invalido.

Nel caso di inabilità temporanea l'aumento è accordato nei termini e con le modalità stabilite dai primi tre commi dell'art. 5 della presente legge. L'inabilità a qualsiasi proficuo lavoro è da considerarsi presunta al compimento del sessantacinquesimo anno di età.

L'aumento di integrazione di cui alla lettera b) del primo comma compete anche per i figli maggiorenni qualora siano iscritti ad università o ad istituti superiori equiparati, per tutta la durata del corso legale degli studi ma non oltre il ventiseiesimo anno di età, sempreché risultino conviventi con l'invalido.

Si prescinde dalla condizione della convivenza quando questa sia interrotta per motivi di forza maggiore, quale l'adempimento degli obblighi di servizio, le esigenze di studio o l'internamento in luoghi di cura o in altri istituti.

Agli effetti del presente articolo, sono parificati ai figli legittimi i figli legittimati per susseguente matrimonio.

L'aumento di integrazione spetta anche per i figli legittimati con provvedimento del giudice competente, per i figli naturali riconosciuti nonché per i figli adottati nelle forme di legge e per gli affiliati, purché la domanda di adozione o di affiliazione sia stata presentata prima del compimento del sessantesimo anno di età da parte dell'invalido, ovvero anteriormente alla data dell'evento che ne cagionò l'invalidità.

L'aumento di integrazione di cui al primo comma è liquidato a decorrere dalla data dell'insorgenza del diritto. Se la domanda è prodotta oltre il termine di un anno alla predetta data, l'aumento di integrazione decorre dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda stessa.

Le disposizioni dei commi precedenti si applicano anche alla donna provvista di pensione o di assegno di prima categoria.

I titolari di più pensioni possono conseguire, per ciascun figlio, un solo aumento di integrazione. Se entrambi i genitori siano titolari di pensione o assegno di prima categoria con o senza assegno di superinvalidità, l'aumento di integrazione, di cui

alla lettera b) del primo comma, è concesso ad uno solo di essi.

Qualora l'invalido fruisca già del trattamento pensionistico, alla liquidazione degli aumenti di integrazione di cui al presente articolo provvedono le competenti direzioni provinciali del tesoro.

Nei casi in cui il diritto agli aumenti di integrazione di cui al presente articolo sorga posteriormente alla data di decorrenza del trattamento pensionistico, la liquidazione degli aumenti stessi ha effetto, ai fini del pagamento, dalla data di decorrenza della rata di pensione in corso di maturazione all'atto in cui sorge il diritto a percepire gli aumenti medesimi. Nel caso di cessazione del diritto agli aumenti di integrazione di cui al presente articolo, la soppressione degli aumenti stessi si effettua, ai fini del pagamento, dal giorno di decorrenza della rata successiva alla data in cui si è verificato l'evento che ne ha determinato la cessazione. Per ogni altro effetto rimane ferma la decorrenza e la cessazione del beneficio dalle date stabilite nei provvedimenti di liquidazione in relazione a quelle in cui è sorto o cessato il diritto a norma del presente articolo.

Art. 14 Aggravamento dell'invalidità per servizio.

Quando l'interessato ritenga che sia sopravvenuto aggravamento delle infermità per le quali sia stata liquidata pensione od assegno rinnovabile od indennità per una volta tanto, o per le quali sia stato emesso provvedimento negativo perché le infermità non erano valutabili ai fini della classificazione, può chiedere, in ogni tempo, la revisione dei relativi provvedimenti.

Se, eseguiti gli opportuni accertamenti sanitari, siano state respinte per la stessa infermità tre domande consecutive per non riscontrato aggravamento, le ulteriori istanze sono ammesse purché ciascuna di esse sia prodotta trascorso un decennio dall'anno di presentazione dell'ultima domanda di revisione definita con provvedimento negativo.

Si prescinde dal termine decennale di cui al precedente comma nei casi di particolare urgenza dovuta alla gravità delle condizioni di salute dell'interessato da comprovarsi con certificato rilasciato a cura dell'ufficiale sanitario o degli enti ospedalieri previsti dalla legge 12 febbraio 1968, n. 132 .

La domanda deve essere presentata all'amministrazione centrale che ha in carico la partita di pensione. Nell'ipotesi di cui al secondo comma del presente articolo, l'interessato deve dichiarare, nella domanda, che sono trascorsi dieci anni da quello in cui fu presentata l'istanza in precedenza respinta ovvero, ove ricorrano i casi di urgenza, deve allegare all'istanza stessa la certificazione richiesta dal comma precedente.

Si considera che sia sopravvenuto aggravamento anche quando si accerti che l'invalidità, sebbene non aggravata, sia tuttavia da ascrivere ad una categoria superiore a quella a cui venne prima assegnata.

In caso di aggravamento o di rivalutazione, la nuova pensione o il nuovo assegno decorre dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda. Nel caso di decesso dell'invalido prima della data da cui dovrebbe decorrere il nuovo trattamento, la pensione o l'assegno sono liquidati a decorrere dal giorno di presentazione della domanda di revisione.

La corresponsione della nuova pensione o del nuovo assegno viene effettuata con deduzione delle quote di pensione o di assegno rinnovabile, eventualmente già riscosse dall'interessato per periodi successivi alle date di decorrenza previste nel

precedente comma.

Qualora all'invalido spetti, per aggravamento o rivalutazione, pensione o assegno rinnovabile per periodo in cui sia stata già liquidata indennità per una volta tanto, l'importo dell'indennità stessa, limitatamente a detti periodi, viene recuperato mediante trattenuta sui ratei arretrati. Ove residuino altre somme a debito dell'interessato, il recupero è effettuato sui ratei successivi, secondo le norme contemplate dall'art. 2 del testo unico approvato con DPR 5 gennaio 1950, n. 180 . Nel caso di una nuova liquidazione di indennità per una volta tanto, quest'ultima è attribuita in aggiunta a quella precedentemente fruita e con effetto dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda, fermo restando il limite massimo di cui al secondo comma dell'art. 4 della presente legge.

Se l'indennità per una volta tanto sia stata corrisposta per l'invalidità diversa da quella il cui aggravamento o la cui rivalutazione dà titolo al conferimento della pensione od assegno rinnovabile, la liquidazione è effettuata secondo le modalità stabilite dal quarto comma dell'art. 4 della presente legge.

Art. 15 Pensione o assegno privilegiato tabellare dal 1° gennaio 1979.

Le pensioni di cui alla tabella B, annessa alla legge 29 aprile 1976, n. 177 , sono maggiorate del 50 per cento dal 1° gennaio 1979, e di un ulteriore 50 per cento a decorrere dal 1° gennaio 1981, considerando per tutti i gradi le misure previste per il caporale maggiore e caporale, sottocapo e comune di 1^a classe del CEMM, primo aviere e aviere scelto.

Per gli altri dipendenti militari, a decorrere dal 1° gennaio 1979, lo stipendio o paga che concorre a costituire la base pensionabile non può essere inferiore all'importo previsto per la prima categoria della tabella di cui al precedente comma. Le percentuali della base pensionabile, ai fini della liquidazione delle pensioni o assegni privilegiati ordinari, relative ad infermità diverse dalla prima categoria, sono quelle previste dall'art. 67 del DPR 29 dicembre 1973, n. 1092 .

Art. 16 Perequazione automatica dei trattamenti pensionistici privilegiati ordinari.

A decorrere dal 1° gennaio 1980 e con effetto dal 1° gennaio di ciascun anno successivo, le pensioni di cui all'articolo precedente sono soggette alla perequazione automatica prevista per le pensioni di cui all'art. 1 della legge 29 aprile 1976, n. 177 .

Alla liquidazione dell'assegno aggiuntivo di cui al presente articolo, provvedono, d'ufficio, le competenti direzioni provinciali del tesoro.

Art. 17 Ricovero degli invalidi per infermità mentale in istituti ospedalieri con spese a carico dello Stato.

L'onere per le spese di degenza degli invalidi, militari o civili, ammessi in istituti ospedalieri e sottoposti a trattamento sanitario obbligatorio per malattia mentale contratta a causa di servizio è a carico dello Stato.

Al rimborso delle rette di degenza delle amministrazioni e agli enti interessati provvedono le competenti direzioni provinciali del tesoro con i fondi stanziati in apposito capitolo dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro.

Durante il periodo di degenza, nei confronti degli invalidi di cui al primo comma del presente articolo verrà effettuata dalle competenti direzioni provinciali del tesoro,

una ritenuta non superiore ad un terzo del trattamento pensionistico complessivo. Gli istituti che ricoverino gli invalidi di cui al primo comma del presente articolo sono tenuti a dare immediata notizia dell'avvenuto ricovero alla direzione provinciale del tesoro, che ha in carico la partita di pensione dell'invalido, per gli adempimenti di competenza.

Art. 18 Assegni soppressi dal 1° gennaio 1979.

A decorrere dal 1° gennaio 1979, l'assegno speciale annuo previsto dalla legge 25 luglio 1975, n. 361, è soppresso ai titolari di pensione o di assegno privilegiati ordinari, militari e civili, in quanto conglobato nell'assegno di superinvalidità di cui all'art. 2 della presente legge.

A decorrere dal 10 gennaio 1981 per i titolari di pensione o di assegno privilegiati ordinari sono soppressi i seguenti assegni:

- assegno complementare di cui all'art. 101 del DPR 29 dicembre 1973, n. 1092, e successive modificazioni ed integrazioni;
- assegno di incollocamento di cui all'art. 102 del DPR 29 dicembre 1973, n. 1092.
- assegno di previdenza di cui all'art. 103 del DPR 29 dicembre 1973, n. 1092.

Art. 19 Destinatari della legge.

Le norme della presente legge si applicano alle pensioni privilegiate ordinarie liquidate o da liquidarsi dallo Stato nonché dagli altri fondi e casse richiamati nell'art. 1 della legge 29 aprile 1976, n. 177.

Art. 20 Entrata in vigore.

La presente legge entra in vigore il primo giorno del mese successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.

A favore dei titolari di pensioni ed assegni liquidati ai sensi della legislazione anteriore, i più favorevoli trattamenti, corrispondenti alle pensioni ed agli assegni stessi stabiliti dalla presente legge, sono corrisposti d'ufficio dalle direzioni provinciali del Tesoro, salvo i casi in cui la liquidazione dei trattamenti medesimi sia subordinata a condizioni in precedenza non richieste. In tali ipotesi, il trattamento più favorevole è conferito, in presenza dei prescritti requisiti, su presentazione di apposita domanda da parte degli interessati alla competente direzione provinciale del tesoro.

Le più favorevoli assegnazioni delle invalidità di cui alle tabelle A, E ed F-1 annesse al DPR 23 dicembre 1978, n. 915, sono effettuate a domanda.

L'applicazione di ogni altro beneficio derivante da disposizioni più favorevoli introdotte dalla presente legge deve essere richiesta, con apposita domanda, all'amministrazione che ha liquidato il trattamento di pensione o assegno privilegiato ordinario ovvero alla direzione provinciale del tesoro, nel caso in cui i relativi provvedimenti debbano essere adottati, a termine della presente legge, dalle direzioni provinciali del tesoro.

Se la domanda di cui ai precedenti commi sia presentata oltre il termine di un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, le più favorevoli disposizioni hanno applicazione dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda stessa.

Art. 21 Salvaguardia dei diritti acquisiti.

In tutti i casi in cui le disposizioni contenute nella presente legge richiedano, ai fini del riconoscimento del diritto ai trattamenti da esse previsti, condizioni non prescritte dalla precedente legislazione, resta comunque salvo il diritto a tali trattamenti a termini della legislazione anteriore, quando tale diritto derivi da fatto avvenuto prima della data di entrata in vigore della presente legge.

Ai soggetti che non si trovino nelle condizioni richieste dalla presente legge ed a favore dei quali trovi applicazione il comma precedente, sono liquidati o conservati i corrispondenti assegni nella misura stabilita dalla legislazione anteriore.

Ove ricorra l'ipotesi di cui al secondo comma, nei confronti di coloro che alla data di entrata in vigore della presente legge siano titolari, in aggiunta alla pensione o all'assegno privilegiato ordinario, dell'aumento di integrazione di cui all'art. 13, nonché a favore dei soggetti che abbiano diritto a conseguire detto aumento con decorrenza anteriore alla data suindicata, l'aumento di integrazione, in deroga a quanto stabilito dallo stesso secondo comma e dal secondo comma del precedente articolo, viene attribuito d'ufficio, nella maggiore misura prevista dalla presente legge, a decorrere dal 10 gennaio 1979.

Ai mutilati ed agli invalidi, ai quali, in applicazione di disposizioni anteriormente in vigore, sia stato attribuito un trattamento pensionistico in base a classificazioni più favorevoli di quelle previste dalla presente legge, è conservato il diritto al trattamento corrispondente alle classificazioni già effettuate. Ove si tratti di assegno rinnovabile, la disposizione di cui al presente comma si applica fino alla data di scadenza dell'assegno stesso.

Quando la misura del trattamento complessivo fruito in base alla legislazione anteriore sia superiore a quella stabilita dalla presente legge, la differenza tra i due trattamenti viene conservata a titolo di assegno personale da riassorbirsi sugli eventuali futuri miglioramenti economici a qualsiasi titolo attribuiti.

Art. 22 Revisione dei provvedimenti emanati in base alle norme anteriori. Decorrenza degli effetti della revisione.

I provvedimenti emanati anteriormente all'entrata in vigore della presente legge in base a disposizioni modificate dalla legge medesima sono sottoposti a revisione, su richiesta degli interessati, anche se sia intervenuta in proposito decisione della Corte dei conti.

Qualora la domanda sia presentata entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, l'eventuale liquidazione ha decorrenza da tale data. Trascorso questo termine la liquidazione decorre dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda, sempreché questa sia prodotta entro cinque anni dalla data di entrata in vigore della presente legge, ovvero, se più favorevole per l'interessato, dalla data di insorgenza del diritto.

Art. 23 Abrogazione di disposizioni contrarie.

Con effetto dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono abrogate tutte le disposizioni contrarie o con essa incompatibili.

Art. 24 Oneri di bilancio e copertura finanziaria.

All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, valutato per l'anno 1980 in lire 27 miliardi, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento

iscritto al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno finanziario medesimo.

Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Decreto Presidente della Repubblica 30.12.1981, n. 834
Definitivo riordinamento delle pensioni di guerra, in attuazione della delega prevista dall'art. 1 della legge 23.09.1981, n. 533.

(Suppl. ord. - G.U. 18.01.1982)

Allegati

Tabella A

Lesioni ed infermità che danno diritto a pensione vitalizia o ad assegno temporaneo

Prima categoria:

- 1) La perdita dei quattro arti fino al limite della perdita totale delle due mani e dei due piedi insieme.
- 2) La perdita di tre arti fino al limite della perdita delle due mani e di un piede insieme.
- 3) La perdita di ambo gli arti superiori fino al limite della perdita totale delle due mani.
- 4) La perdita di due arti, superiore ed inferiore (disarticolazione o amputazione del braccio e della coscia).
- 5) La perdita totale di una mano e dei due piedi.
- 6) La perdita totale di una mano e di un piede.
- 7) La disarticolazione di un'anca; l'anchilosi completa della stessa, se unita a grave alterazione funzionale del ginocchio corrispondente.
- 8) La disarticolazione di un braccio o l'amputazione di esso all'altezza del collo chirurgico dell'omero.
- 9) L'amputazione di coscia o gamba a qualunque altezza, con moncone residuo improtesizzabile in modo assoluto e permanente.
- 10) La perdita di una coscia a qualunque altezza con moncone protesizzabile, ma con grave artrosi dell'anca o del ginocchio dell'arto superstite.
- 11) La perdita di ambo gli arti inferiori sino al limite della perdita totale dei piedi.
- 12) La perdita totale di tutte le dita delle mani ovvero la perdita totale dei due pollici e di altre sette o sei dita.
- 13) La perdita totale di un pollice e di altre otto dita delle mani, ovvero la perdita totale delle cinque dita di una mano e delle prime due dell'altra.
- 14) La perdita totale di sei dita delle mani compresi i pollici e gli indici o la perdita totale di otto dita delle mani compreso o non uno dei pollici.
- 15) Le distruzioni di ossa della faccia, specie dei mascellari e tutti gli altri esiti di lesioni grave della faccia e della bocca tali da determinare grave ostacolo alla masticazione e alla deglutizione sì da costringere a speciale alimentazione.
- 16) L'anchilosi temporo-mandibolare completa e permanente.
- 17) L'immobilità completa permanente del capo in flessione o in estensione, oppure la rigidità totale e permanente del rachide con notevole incurvamento.

- 18) Le alterazioni polmonari ed extra polmonari di natura tubercolare e tutte le altre infermità organiche e funzionali permanenti e gravi al punto da determinare una assoluta incapacità al lavoro proficuo.
- 19) Fibrosi polmonare diffusa con enfisema bolloso o stato bronchiectasico e cuore polmonare grave.
- 20) Cardiopatie organiche in stato di permanente scompenso o con grave e permanente insufficienza coronarica ecg. accertata.
- 21) Gli aneurismi dei grossi vasi arteriosi del collo e del tronco, quando, per sede, volume o grado di evoluzione determinano assoluta incapacità lavorativa.
- 22) Tumori maligni a rapida evoluzione.
- 23) La fistola gastrica, intestinale, epatica, pancreatica, splenica, rettovescica ribelle ad ogni cura e l'ano preternaturale.
- 24) Incontinenza delle feci grave e permanente da lesione organica.
- 25) Il diabete mellito ed il diabete insipido entrambi di notevole gravità.
- 26) Esiti di nefrectomia con grave compromissione permanente del rene superstite (iperazotemia, ipertensione e complicazioni cardiache) o tali da necessitare trattamento emodialitico protratto nel tempo.
- 27) Castrazione e perdita pressoché totale del pene.
- 28) Tutte le alterazioni delle facoltà mentali (sindrome schizofrenica, demenza paralitica, demenze traumatiche, demenza epilettica, distimie gravi, ecc.) che rendano l'individuo incapace a qualsiasi attività.
- 29) Le lesioni del sistema nervoso centrale; (encefalo e midollo spinale) con conseguenze gravi e permanenti di grado tale da apportare profondi e irreparabili perturbamenti alle funzioni più necessarie alla vita organica e sociale o da determinare incapacità a lavoro proficuo.
- 30) Sordità bilaterale organica assoluta e permanente accertata con esame audiometrico.
- 31) Sordità bilaterale organica assoluta e permanente quando si accompagni alla perdita o a disturbi gravi e permanenti della favella o a disturbi della sfera psichica e dell'equilibrio statico-dinamico.
- 32) Esiti di laringectomia totale.
- 33) Le alterazioni organiche ed irreparabili di ambo gli occhi che abbiano prodotto cecità bilaterale assoluta e permanente.
- 34) Le alterazioni organiche ed irreparabili di ambo gli occhi tali da ridurre l'acutezza visiva binoculare da 1/100 a meno di 150.
- 35) Le alterazioni organiche ed irreparabili di un occhio, che ne abbiano prodotto cecità assoluta e permanente con l'acutezza visiva dell'altro ridotta tra 1/50 e 3/50 della normale (vedansi avvertenze alle tabelle A e B-c).

Seconda categoria:

- 1) Le distruzioni di ossa della faccia, specie dei mascellari e tutti gli altri esiti di lesione grave della faccia stessa e della bocca tali da menomare notevolmente la masticazione, la deglutizione o la favella oppure da apportare evidenti deformità, nonostante la protesi.
- 2) L'anchilosi temporo-mandibolare incompleta, ma grave e permanente con notevole riduzione della funzione masticatoria.
- 3) L'artrite cronica che, per la molteplicità e l'importanza delle articolazioni colpite, abbia menomato gravemente la funzione di due o più arti.

- 4) La perdita di un braccio o avambraccio sopra il terzo inferiore.
- 5) La perdita totale delle cinque dita di una mano e di due delle ultime quattro dita dell'altra.
- 6) La perdita di una coscia a qualunque altezza.
- 7) L'amputazione medio tarsica o la sotto astragalica dei due piedi.
- 8) Anchilosi completa dell'anca o quella in flessione del ginocchio.
- 9) Le affezioni polmonari ed extra polmonari di natura tubercolare che per la loro gravità non siano tali da ascrivere alla prima categoria.
- 10) Le lesioni gravi e permanenti dell'apparato respiratorio o di altri apparati organici determinate dall'azione di gas nocivi.
- 11) Bronchite cronica diffusa con bronchiectasie ed enfisema di notevole grado.
- 12) Tutte le altre lesioni od affezioni organiche della laringe, della trachea che arrechino grave e permanente dissesto alla funzione respiratoria.
- 13) Cardiopatie con sintomi di scompenso di entità tali da non essere ascrivibili alla prima categoria.
- 14) Gli aneurismi dei grossi vasi arteriosi del tronco e del collo, quando per la loro gravità non debbano ascriversi alla prima categoria.
- 15) Le affezioni gastro-enteriche e delle ghiandole annesse con grave e permanente deperimento organico.
- 16) Stenosi esofagee di alto grado, con deperimento organico.
- 17) La perdita della lingua.
- 18) Le lesioni o affezioni gravi e permanenti dell'apparato urinario salvo, che per la loro entità, non siano ascrivibili alla categoria superiore.
- 19) Le affezioni gravi e permanenti degli organi emopoietici.
- 20) Ipoacusia bilaterale superiore al 90% con voce di conversazione gridata *ad concham* senza affezioni purulente dell'orecchio medio.
- 21) Le alterazioni organiche ed irreparabili di ambo gli occhi tali da ridurre l'acutezza visiva binoculare tra i 1/50 e 3/50 della normale.
- 22) Castrazione o perdita pressoché totale del pene.
- 23) Le paralisi permanenti sia di origine centrale che periferica interessanti i muscoli o gruppi muscolari che presiedono a funzioni essenziali della vita e che, per i caratteri e la durata, si giudichino inguaribili.

Terza categoria:

- 1) La perdita totale di una mano o delle sue cinque dita, ovvero la perdita totale di cinque dita tra le mani compresi i due pollici.
- 2) La perdita totale del pollice e dell'indice delle due mani.
- 3) La perdita totale di ambo gli indici e di altre cinque dita fra le mani che non siano i pollici.
- 4) La perdita totale di un pollice insieme con quella di un indice e di altre quattro dita fra le mani con integrità dell'altro pollice.
- 5) La perdita di una gamba sopra il terzo inferiore.
- 6) L'amputazione tarso-metatarsica dei due piedi.
- 7) L'anchilosi totale di una spalla in posizione viziata e non parallela all'asse del corpo.
- 8) Labirintiti e labirintosi con stato vertiginoso grave e permanente.
- 9) La perdita o i disturbi gravi della favella.
- 10) L'epilessia con manifestazioni frequenti.

11) Le alterazioni organiche e irreparabili di un occhio, che abbiano prodotto cecità assoluta e permanente, con l'acutezza visiva dell'altro ridotta tra 4/50 e 1/10 della normale.

Quarta categoria:

- 1) L'anchilosi totale di una spalla in posizione parallela all'asse del corpo.
- 2) La perdita totale delle ultime quattro dita di una mano o delle prime tre dita di essa.
- 3) La perdita totale di tre dita tra le due mani compresi ambo i pollici.
- 4) La perdita totale di un pollice e dei due indici.
- 5) La perdita totale di uno dei pollici e di altre quattro dita fra le due mani esclusi gli indici e l'altro pollice.
- 6) La perdita totale di un indice e di altre sei o cinque dita fra le due mani che non siano i pollici.
- 7) La perdita di una gamba al terzo inferiore.
- 8) La lussazione irriducibile di una delle grandi articolazioni, ovvero gli esiti permanenti delle fratture di ossa principali (pseudo artrosi, calli molto deformi, ecc.) che ledano notevolmente le funzioni di un arto.
- 9) Le malattie di cuore senza sintomi di scompenso evidenti, ma con stato di latente insufficienza del miocardio.
- 10) Calcolosi renale e bilaterale con accessi dolorosi frequenti e con persistente compromissione della funzione emuntoria.
- 11) L'epilessia a meno che per la frequenza e la gravità delle sue manifestazioni non sia da ascrivere a categorie superiori.
- 12) Psico-nevrosi gravi (fobie persistenti).
- 13) Le paralisi periferiche che comportino disturbi notevoli della zona innervata.
- 14) Pansinusiti purulente croniche bilaterali con nevralgia del trigemino.
- 15) Otite media purulenta cronica bilaterale con voce di conversazione percepita *ad concham*.
- 16) Otite media purulenta cronica bilaterale con complicazioni (carie degli ossicini, esclusa quella limitata al manico del martello, coesteatomi, granulazioni).
- 17) Labirintiti e labirintosi con stato vertiginoso di media gravità.
- 18) Le alterazioni organiche e irreparabili di ambo gli occhi tali da ridurre l'acutezza visiva binoculare tra 4/50 e 1/10 della normale.
- 19) Le alterazioni organiche e irreparabili di un occhio che ne abbiano prodotto cecità assoluta e permanente, con l'acutezza visiva dell'altro ridotta tra 2/10 e 3/10 della normale.
- 20) Le alterazioni irreparabili della visione periferica sotto forma di emianopsia bilaterale.
- 21) Le alterazioni organiche ed irreparabili di un occhio che ne abbiano prodotto cecità assoluta e permanente, con alterazioni pure irreversibili della visione periferica dell'altro, sotto forma di restringimento concentrico del campo visivo di tale grado da lasciarne libera soltanto la zona centrale o le zone più prossime al centro, oppure sotto forma di lacune di tale ampiezza da occupare una metà del campo visivo stesso o settori equivalenti.

Quinta categoria:

- 1) L'anchilosi totale di un gomito in estensione completa o quasi.

- 2) La perdita totale del pollice e dell'indice di una mano.
- 3) La perdita totale di ambo i pollici.
- 4) La perdita totale di uno dei pollici e di altre tre dita tra le mani che non siano gli indici e l'altro pollice.
- 5) La perdita totale di uno degli indici e di altre quattro dita fra le mani che non siano il pollice e l'altro indice.
- 6) La perdita di due falangi di otto e sette dita fra le mani che non siano quelle dei pollici.
- 7) La perdita della falange ungueale di otto dita compresa quella dei pollici.
- 8) La perdita di un piede ovvero l'amputazione unilaterale medio-tarsica o la sotto astragalica.
- 9) La perdita totale delle dita dei piedi o di nove od otto dita compresi gli alluci.
- 10) La tubercolosi polmonare allo stato di esiti estesi, ma clinicamente stabilizzati, sempre previo accertamento stratigrafico, quando essi per la loro entità non determinino grave dissesto alla funzione respiratoria.
- 11) Gli esiti di affezione tubercolare extra polmonare, quando per la loro entità e localizzazione non comportino assegnazioni a categoria superiore o inferiore.
- 12) Le malattie organiche di cuore senza segno di scompenso.
- 13) L'arteriosclerosi diffusa e manifesta.
- 14) Gli aneurismi arteriosi o arterovenosi degli arti che ne ostacolano notevolmente la funzione.
- 15) Le nefriti o le nefrosi croniche.
- 16) Diabete mellito o insipido di media gravità.
- 17) L'ernia viscerale molto voluminosa o che, a prescindere dal suo volume, sia accompagnata da gravi e permanenti complicazioni.
- 18) Otite media purulenta cronica bilaterale senza complicazioni con voce di conversazione percepita a 50 cm accertata con esame audiometrico. Otite media e cronica unilaterale con complicazioni (carie degli ossicini, esclusa quella limitata al manico del martello, colesteatoma, granulazioni).
- 19) La diminuzione bilaterale permanente dell'udito non accompagnata da affezioni purulente dell'orecchio medio, quando l'audizione della voce di conversazione sia ridotta *ad concham*.
- 20) Le alterazioni organiche ed irreparabili di ambo gli occhi tali da ridurre l'acutezza visiva binoculare, tra 2/10 e 3/10 della normale.
- 21) Le alterazioni organiche ed irreparabili di un occhio, che ne abbiano prodotto cecità assoluta e permanente, con l'acutezza visiva dell'altro ridotta tra 4/10 e 7/10 della normale.
- 22) La perdita anatomica di un bulbo oculare, non protesizzabile, essendo l'altro integro.
- 23) Le alterazioni organiche ed irreparabili della visione periferica di entrambi gli occhi, sotto forma di restringimento concentrico del campo visivo di tale grado da lasciarne libera soltanto la zona centrale, o le zone più prossime al centro, oppure sotto forma di lacune di tale ampiezza da occupare una metà del campo visivo stesso o settori equivalenti.

Sesta categoria:

- 1) Le cicatrici estese e profonde del cranio con perdita di sostanza delle ossa in tutto il loro spessore, senza disturbi funzionali del cervello.

- 2) L'anchilosi totale di un gomito in flessione completa o quasi.
- 3) La perdita totale di un pollice insieme con quella del corrispondente metacarpo ovvero insieme con la perdita totale di una delle ultime tre dita della stessa mano.
- 4) La perdita totale di uno degli indici e di altre tre dita fra le mani, che non siano i pollici e l'altro indice.
- 5) La perdita totale di cinque dita fra le mani che siano le ultime tre dell'una e due delle ultime tre dell'altra.
- 6) La perdita totale di uno dei pollici insieme con quella di altre due dita fra le mani esclusi gli indici e l'altro pollice.
- 7) La perdita totale delle tre ultime dita di una mano.
- 8) La perdita delle due ultime falangi delle ultime quattro dita di una mano, ovvero la perdita delle due ultime falangi di sei o cinque dita fra le mani, che non siano quelle dei pollici.
- 9) La perdita della falange ungueale di sette o sei dita fra le mani, compresa quella dei due pollici, oppure la perdita della falange ungueale di otto dita fra le mani compresa quella di uno dei due pollici.
- 10) L'amputazione tarso-metatarsica di un solo piede.
- 11) La perdita totale di sette o sei dita dei piedi compresi i due alluci.
- 12) La perdita totale di nove od otto dita dei piedi compreso un alluce.
- 13) La perdita totale dei due alluci e dei corrispondenti metatarsi.
- 14) Ulcera gastrica o duodenale, radiologicamente accertata, o gli esiti di gastroenterostomia con neostoma ben funzionante.
- 15) Morbo di Basedow che per la sua entità non sia da ascrivere a categoria superiore.
- 16) Nefrectomia con integrità del rene superstite.
- 17) Psico-nevrosi di media entità.
- 18) Le nevriti ed i loro esiti permanenti.
- 19) Sinusiti purulente croniche o vegetanti con nevralgia.
- 20) La diminuzione bilaterale permanente dell'udito, non accompagnata da affezioni purulente dell'orecchio medio, quando l'audizione della voce di conversazione sia ridotta alla distanza di 50 cm.
- 21) Le alterazioni organiche ed irreparabili di un occhio che ne abbiano prodotto una riduzione dell'acutezza visiva al di sotto di 1/50, con l'acutezza visiva dell'altro normale, o ridotta fino a 7/10 della normale.

Settima categoria:

- 1) Le cicatrici della faccia che costituiscono notevole deformità. Le cicatrici di qualsiasi altra parte del corpo estese e dolorose o aderenti o retratte che siano facili ad ulcerarsi o comportino apprezzabili disturbi funzionali, a meno che per la loro gravità non siano da equipararsi ad infermità di cui alle categorie precedenti.
- 2) L'anchilosi completa dell'articolazione radiocarpica.
- 3) La perdita totale di quattro dita fra le mani, che non siano i pollici né gli indici.
- 4) La perdita totale dei due indici.
- 5) La perdita totale di un pollice.
- 6) La perdita totale di uno degli indici e di due altre dita fra le mani che non siano i pollici o l'altro indice.
- 7) La perdita delle due falangi dell'indice e di quelle di altre tre dita fra le mani che non siano quelle dei pollici.

- 8) La perdita della falange ungueale di tutte le dita di una mano, oppure la perdita della falange ungueale di sette o sei dita tra le mani compresa quella di un pollice.
- 9) La perdita della falange ungueale di cinque, quattro o tre dita delle mani compresa quella dei due pollici.
- 10) La perdita della falange ungueale di otto o sette dita fra le mani che non sia quella dei pollici.
- 11) La perdita totale da cinque a tre dita dei piedi, compresi gli alluci.
- 12) La perdita totale di sette o sei dita tra i piedi, compreso un alluce, oppure di tutte o delle prime quattro dita di un piede.
- 13) La perdita totale di otto o sette dita tra i piedi, che non siano gli alluci.
- 14) La perdita delle due falangi o di quella ungueale dei due alluci insieme con la perdita della falange ungueale di altre dita comprese fra otto e cinque.
- 15) L'anchilosi completa dei piedi (tibio-tarsica) senza deviazione e senza notevole disturbo della deambulazione.
- 16) L'anchilosi in estensione del ginocchio.
- 17) Bronchite cronica diffusa con modico enfisema.
- 18) Esiti di pleurite basale bilaterale, oppure esiti estesi di pleurite monolaterale di sospetta natura tbc.
- 19) Nevrosi cardiaca grave e persistente.
- 20) Le varici molto voluminose con molteplici grossi nodi ed i loro esiti, nonché i reliquati delle flebiti dimostratisi ribelli alle cure.
- 21) Le emorroidi voluminose e ulcerate con prolasso rettale; le fistole anali secernenti.
- 22) Laparocele voluminoso.
- 23) Gastroduodenite cronica.
- 24) Esiti di resezione gastrica.
- 25) Colecistite cronica con disfunzione epatica persistente.
- 26) Calcolosi renale senza compromissione della funzione emuntoria.
- 27) Isteronevrosi di media gravità.
- 28) Perdita totale di due padiglioni auricolari.
- 29) La diminuzione bilaterale permanente dell'udito non accompagnata da affezioni purulente dell'orecchio medio, quando l'audizione della voce di conversazione sia ridotta ad un metro, accertata con esame audiometrico.
- 30) Esito di intervento radicale (antroatticotomia) con voce di conversazione percepita a non meno di un metro.
- 31) Le alterazioni organiche ed irreparabili di un occhio, essendo l'altro integro, che ne riducano l'acutezza visiva fra 1/50 e 3/50 della normale.
- 32) Le alterazioni organiche ed irreparabili della visione periferica di un occhio (avendo l'altro occhio visione centrale o periferica normale), sotto forma di restringimento concentrico del campo visivo di tale grado da lasciarne libera soltanto la zona centrale, o le zone più prossime al centro, oppure sotto forma di lacune di tale ampiezza da occupare una metà del capo visivo stesso, o settori equivalenti.

Ottava categoria:

- 1) Gli esiti delle lesioni boccali che producano disturbi della masticazione, della deglutizione o della parola, congiuntamente o separatamente che per la loro entità non siano da ascrivere a categorie superiori.

- 2) La perdita della maggior parte dei denti oppure la perdita di tutti i denti della arcata inferiore. La paradentosi diffusa, ribelle alle cure associata a parziale perdita dentaria.
- 3) La perdita della falange ungueale dei due pollici.
- 4) La perdita totale di tre dita fra le mani che non siano i pollici né gli indici.
- 5) La perdita totale di uno degli indici e di un dito della stessa mano escluso il pollice.
- 6) La perdita di due falangi dell'indice insieme a quella delle ultime falangi di altre due dita della stessa mano escluso il pollice.
- 7) La perdita della falange ungueale delle prime tre dita di una mano.
- 8) La perdita totale di cinque o quattro dita fra i piedi compreso un alluce o delle ultime quattro dita di un solo piede.
- 9) La perdita totale di sei o cinque dita fra i piedi che non siano gli alluci.
- 10) La perdita di un alluce o della falange ungueale di esso, insieme con la perdita della falange di altre dita dei piedi comprese fra otto o sei.
- 11) La perdita di un alluce e del corrispondente metatarso.
- 12) L'anchilosi tibio-tarsica di un solo piede senza deviazione di esso e senza notevole disturbo della deambulazione.
- 13) L'accorciamento non minore di tre centimetri di un arto inferiore, a meno che non apporti disturbi tali nella statica o nella deambulazione da essere compreso nelle categorie precedenti.
- 14) Bronchite cronica.
- 15) Gli esiti di pleurite basale o apicale monolaterali di sospetta natura tubercolare.
- 16) Gli esiti di empiema non tubercolare.
- 17) Disturbi funzionali cardiaci persistenti (nevrosi, tachicardia, extra sistolia).
- 18) Gastrite cronica.
- 19) Colite catarrale cronica o colite spastica postamebica.
- 20) Varici degli arti inferiori nodose e diffuse.
- 21) Emorroidi voluminose procidenti.
- 22) Colecistite cronica o esiti di colecistectomia con persistente disepatismo.
- 23) Cistite cronica.
- 24) Sindromi nevrosiche lievi, ma persistenti.
- 25) Ritenzione parenchimale o endocavitaria di proiettile o di schegge senza fatti reattivi apprezzabili.
- 26) Ernie viscerali non contenibili.
- 27) Emicastrazione.
- 28) Perdita totale di un padiglione auricolare.
- 29) Sordità unilaterale assoluta e permanente o ipoacusia unilaterale con perdita uditiva superiore al 90% (voce gridata *ad concham*) accertata con esame audiometrico.
- 30) La diminuzione bilaterale permanente dell'udito, non accompagnata da affezione purulenta dell'orecchio medio, quando l'audizione della voce di conversazione sia ridotta a due metri, accertata con esame audiometrico.
- 31) Otite media purulenta cronica semplice.
- 32) Stenosi bilaterale del naso di notevole grado.
- 33) Le alterazioni organiche ed irreparabili di un occhio, essendo l'altro integro, che ne riducano l'acutezza visiva tra 4/50 e 3/10 della normale.
- 34) Dacriocistite purulenta cronica.

- 35) Congiuntiviti manifestamente croniche.
36) Le cicatrici delle palpebre congiuntivali, provocanti disturbi oculari di rilievo (ectropion, entropion, simblefaron, lagofalmo).

Tabella B

Lesioni ed infermità che danno diritto ad indennità per una volta tanto

- 1) La perdita totale di due delle ultime tre dita di una mano o tra le mani.
- 2) La perdita totale di uno degli indici accompagnata o non dalla perdita di una delle ultime tre dita dell'altra mano.
- 3) La perdita delle ultime due falangi di uno degli indici e di quelle di altre due dita fra le mani, che non siano quelle dei pollici e dell'altro indice.
- 4) La perdita delle ultime due falangi dei due indici.
- 5) La perdita della falange ungueale di un pollice, accompagnata o non dalla perdita della falange ungueale di un altro dito delle mani.
- 6) La perdita della falange ungueale di sei o cinque dita fra le mani, che non siano i pollici oppure della stessa falange di quattro dita fra le mani compreso uno degli indici.
- 7) La perdita totale di tre o due dita di uno o dei due piedi compreso un alluce (con integrità del corrispondente metatarso) ovvero la perdita totale di quattro dita tra i piedi che non siano gli alluci.
- 8) La perdita totale dei due alluci, accompagnata o non da quella della falange ungueale di due dita o di uno solo dello stesso o dell'altro piede.
- 9) La perdita di uno degli alluci o della falange ungueale dei due alluci, insieme con la perdita completa della falange ungueale di altre quattro o tre dita fra i due piedi.
- 10) La perdita totale della falange ungueale di otto o sette dita tra i due piedi, che non siano gli alluci.
- 11) Esiti lievi di pleurite non di natura tubercolare.
- 12) Disturbi funzionali cardiaci di lieve entità.
- 13) La distonia spastica diffusa del colon.
- 14) Ernie viscerali contenibili.
- 15) Stenosi nasale unilaterale di notevole grado.
- 16) Riduzione dell'udito unilaterale con voce di conversazione da *ad concham* a metri uno.
- 17) Le alterazioni organiche ed irreparabili di ambo gli occhi che riducano l'acutezza visiva binoculare tra 4/10 e 7/10 della normale.
- 18) L'epifora.

CRITERI PER L'APPLICAZIONE DELLE TABELLE A E B

a) Il criterio dell'equivalenza previsto dal quarto comma dell'articolo 11 del presente testo unico, applicabile per le tabelle A e B, non va esteso alle infermità elencate nella tabella E, avendo detta elencazione "carattere tassativo", salvo nei casi previsti dalla lettera B, n. 2 e dalla lettera F n. 8. Ovviamente in tali lettere (B n. 2 ed F n. 8) vanno compresi i tumori maligni a rapida evoluzione e le malattie renali gravi in trattamento emodialitico protratto a seconda che esista o meno la necessità della degenza continua o quasi continua a letto.

Le parole "grave"; e "notevole", usate per caratterizzare il grado di talune infermità, debbono intendersi in relazione al grado di invalidità corrispondente alla categoria cui l'infermità è ascritta. Con l'espressione ";assoluta, totale, completa", applicata

alla perdita di organi o funzioni, si intende denotare la perdita intera senza tenere calcolo di quei residui di organi o funzioni che non presentino alcuna utilità agli effetti della capacità a proficuo lavoro.

b) Le mutilazioni sono classificate nella tabella A nella presunzione che siano sufficienti la funzionalità ed il trofismo delle parti residue dell'arto offeso, di tutto l'arto controlaterale, e per gli arti inferiori, anche della colonna vertebrale. Si intende che la classificazione sarà più elevata proporzionalmente alla entità della deficienza funzionale derivante da cicatrici, postumi di fratture, lesioni nervose delle parti sopradette. Per perdita totale di un dito qualsiasi delle mani e dei piedi si deve intendere la perdita di tutte le falangi che lo compongono.

c) L'acutezza visiva dovrà essere sempre determinata a distanza, ossia allo stato di riposo dell'accomodazione, correggendo gli eventuali vizi di refrazione preesistenti e tenendo conto, per quanto riguarda la riduzione dell'acutezza visiva dopo la correzione, dell'aggravamento che possa ragionevolmente attribuirsi alla lesione riportata.

La necessità di procedere, in tutti i casi di lesione oculare, alla determinazione dell'acutezza visiva, rende opportuni alcuni chiarimenti, che riusciranno indispensabili a quei periti che non si siano dedicati in modo speciale all'oftalmologia.

Le frazioni del visus (acutezza visiva) indicate nei vari numeri delle categorie delle infermità, si riferiscono ai risultati che si ottengono usando le tavole ottometriche decimali internazionali. Con le tavole di questo tipo, determinandosi, come è norma, l'acutezza visiva (V) alla distanza costante di 5 metri tra l'ottotipo e l'individuo in esame, si hanno le seguenti gradazioni:

$$V = 10/10$$

$$V = 9/10$$

$$V = 8/10$$

$$V = 7/10$$

$$V = 6/10$$

$$V = 5/10$$

$$V = 4/10$$

$$V = 3/10$$

$$V = 2/10$$

$$V = 1/10 (5/50)$$

Se il soggetto in esame distingue a 4 metri, a 3 metri, a 2 metri, a 1 metro, le lettere o i segni che un occhio normale vede a 50 metri (*visus* inferiore a 5/50) la sua acutezza visiva sarà ridotta a 4/50, 3/50, 2/50, 1/50.

Con lo stesso ottotipo si potrà saggiare il rilievo di frazione 1/100 avvicinando l'occhio a 50 cm da esso.

Al di sotto di 1/100, frazione che esprime un visus col quale è possibile soltanto distinguere a 50 cm le lettere o i segni che un occhio normale vede a 50 metri, l'acutezza visiva non si può determinare se non con il conteggio delle dita a piccola distanza dall'occhio (V = dita a 50, 40, 30, 20, 10 cm); ad un grado inferiore il visus è ridotto alla pura e semplice percezione dei movimenti della mano.

Per cecità assoluta si deve intendere l'abolizione totale del senso della forma (*visus*); conseguentemente si considerano come casi di cecità assoluta, in pratica,

anche quelli in cui, abolito il senso suddetto, sussista la sola percezione dei movimenti della mano, oppure rimanga in tutto o in parte la sola sensibilità luminosa.

Nella afachia bilaterale e nella afachia unilaterale, quando l'altro occhio è cieco, deve essere considerato il visus corretto, mentre nella afachia unilaterale, con l'altro occhio normale, la correzione non è tollerata e, pertanto, deve essere considerato il visus non corretto.

d) Nelle vertigini labirintiche il giudizio sarà pronunciato dopo eseguiti i necessari accertamenti di fenomeni, spontanei e da stimolazione, atti a stabilire la realtà, il grado di gravità e di permanenza dei disturbi dello equilibrio statico e dinamico.

e) Le affezioni polmonari ed extrapolmonari di natura tubercolare sono specificatamente considerate nelle categorie 1^a, 2^a, 5^a, 7^a e 8^a della tabella A, in relazione alla loro entità, estensione, stato evolutivo ed alle condizioni locali e generali del soggetto.

In base ai criteri valutativi predetti, esse potranno essere classificate anche nelle rimanenti categorie (3^a, 4^o e 6^a) per equivalenza.

f) Quando il militare ed il civile, già affetto da perdita anatomica o funzionale di uno degli organi pari, per causa estranea alla guerra, perda in tutto o in parte l'organo superstite per cause della guerra, la pensione o l'assegno si liquida in base alla categoria corrispondente all'invalidità complessiva risultante dalle lesioni dei due organi. Lo stesso trattamento compete all'invalido che, dopo aver liquidato la pensione di guerra per perdita anatomica o funzionale di uno degli organi, venga a perdere, per causa estranea alla guerra, in tutto o in parte, l'organo superstite.

Il trattamento di cui sopra, nel caso di perdita di arti, compete anche quando, dopo la perdita totale di un arto, si verifichi la perdita totale o parziale di uno o di tutti gli arti superstiti.

Col termine "organo" deve intendersi una pluralità di elementi anatomici anche se strutturalmente diversi, tali da configurare un complesso unitario, e ciò perché tali elementi concorrono all'espletamento di una determinata funzione (ad esempio l'apparato visivo ed uditivo di un lato; un arto).

Col termine "organi pari" va inteso un insieme di due dei suddetti complessi unitari, abbinabili non soltanto sulla base di criteri di ordine topografico, ma soprattutto dal punto di vista anatomo-funzionale e fisio-patologico (ad esempio: l'apparato visivo od uditivo di un lato rispetto al controlaterale).

Con la dizione "perdita parziale" dell'organo superstite ("... venga a perdere... in parte l'organo superstite") si deve intendere una compromissione permanente, anatomica o funzionale dell'organo medesimo.

Va altresì considerato alla stregua di "organi pari" quell'apparato che venga ad assumere funzione vicariante in caso di perdita assoluta e permanente di altra funzione organica (esempio: la funzione uditiva, tattile, ecc., in caso di cecità assoluta e permanente).

g) Quando nella tabella A non sia già specificatamente prevista - per i monconi degli arti superiori o inferiori - una migliore classificazione in caso di impossibilità di applicazione della protesi, si deve attribuire una categoria immediatamente superiore a quella spettante nel caso di possibile protesizzazione.

Se il moncone dell'arto amputato risulti ulcerato in modo irreversibile e permanente deve considerarsi improtesiabile ai fini dell'applicazione della classifica più favorevole sopra prevista.

h) Per le broncopatie croniche, l'assegnazione a categoria superiore alla 7^a prevista dalla tabella A, deve essere fatta in base all'entità dell'enfisema e alla riduzione della capacità respiratoria (media - marcata - grave), determinata con esame spirometrico o gas analisi.

Legge 02.05.1984, n. 111

Adeguamento delle pensioni dei mutilati ed invalidi per servizio alla nuova normativa prevista per le pensioni di guerra dal decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834.

(G.U. 07.05.1984, n. 124)

Art. 1 - Classificazione delle lesioni ed infermità.

Dal 1° gennaio 1984 la classificazione delle mutilazioni ed infermità dipendenti da causa di servizio si effettua applicando, secondo i casi, le tabelle A, B, E ed F di cui al DPR 30 dicembre 1981, n. 834 .

Legge 07.08.1990, n. 241

Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi.

(G.U. 18.08.1990, n. 192)

Art. 3 - Motivazione del provvedimento

Ogni provvedimento amministrativo, compresi quelli concernenti l'organizzazione amministrativa, lo svolgimento dei pubblici concorsi ed il personale, deve essere motivato, salvo che nelle ipotesi previste dal comma secondo. La motivazione deve indicare i presupposti di fatto e le ragioni giuridiche che hanno determinato la decisione della amministrazione, in relazione alle risultanze della istruttoria.

La motivazione non è richiesta per gli atti normativi e per quelli a contenuto generale.

Se le ragioni della decisione risultano da altro atto dell'amministrazione richiamato dalla decisione stessa, insieme alla comunicazione di quest'ultima deve essere indicato e reso disponibile, a norma della presente legge, anche l'atto cui essa si richiama.

In ogni atto notificato al destinatario devono essere indicati il termine e l'autorità cui è possibile ricorrere.

Art. 10 bis - Comunicazione dei motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza.

Nei procedimenti ad istanza di parte il responsabile del procedimento o l'autorità competente, prima della formale adozione di un provvedimento negativo, comunica tempestivamente agli istanti i motivi che ostano all'accoglimento della domanda. Entro il termine di dieci giorni dal ricevimento della comunicazione, gli istanti hanno il diritto di presentare per iscritto le loro osservazioni, eventualmente corredate da

documenti. La comunicazione di cui al primo periodo interrompe i termini per concludere il procedimento che iniziano nuovamente a decorrere dalla data di presentazione delle osservazioni o, in mancanza, dalla scadenza del termine di cui al secondo periodo. Dell'eventuale mancato accoglimento di tali osservazioni è data ragione nella motivazione del provvedimento finale. Le disposizioni di cui al presente articolo non si applicano alle procedure concorsuali e ai procedimenti in materia previdenziale e assistenziale sorti a seguito di istanza di parte e gestiti dagli enti previdenziali.

MINISTERO DELLA SANITÀ
Decreto Ministeriale 1.2.1991
(G.U. 07.02.1991, n. 32)

Art. 6.

1. I cittadini appartenenti ad una delle categorie sottoelencate sono esentati dalla partecipazione alla spesa per la generalità delle prestazioni sanitarie, con esclusione comunque dei farmaci diversi da quelli inclusi nel prontuario:

- a) invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 1^a alla 5^a;
- b) invalidi per lavoro con una riduzione della capacità lavorativa superiore ai due terzi;
- c) invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 1^a alla 5^a;
- d) invalidi civili con una riduzione della capacità lavorativa superiore ai due terzi;
- e) invalidi civili con assegno di accompagnamento;
- f) ciechi e sordomuti indicati, rispettivamente, dagli artt. 6 e 7, L. 2 aprile 1968, n. 482.

2. I cittadini appartenenti ad una delle categorie sottoelencate sono esentati dalla partecipazione alla spesa sanitaria, limitatamente alle prestazioni correlate alla patologia invalidante, con esclusione comunque dei farmaci diversi da quelli inclusi nel prontuario:

- a) invalidi di guerra appartenenti alle categorie dalla 6^a alla 8^a;
- b) invalidi per lavoro con una riduzione della capacità lavorativa inferiore ai due terzi;
- c) infortunati sul lavoro o affetti da malattie professionali;
- d) invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 6^a alla 8^a.

Art. 7.

1. L'accertamento delle forme morbose di cui al presente decreto deve essere operato esclusivamente nelle strutture universitarie o nelle strutture sanitarie ospedaliere ed ambulatoriali a gestione diretta o convenzionate obbligatoriamente. Dette strutture provvedono, altresì, a fornire alla valutazione dei medici curanti gli indirizzi diagnostici e terapeutici che si riconnettono alle suddette forme morbose.

2. L'attestato di esenzione è rilasciato dalla unità sanitaria locale sulla base della certificazione redatta dalle strutture di cui al comma 1 o della documentazione attestante l'appartenenza ad una delle categorie contemplate dall'art. 6.

3. L'attestato di esenzione deve indicare, sia pure in forma codificata, la patologia che dà luogo all'esenzione o l'appartenenza ad una delle categorie indicate all'art. 6.

Decreto Presidente della Repubblica 09.05.1994, n. 487

Regolamento recante norme sull'accesso agli impieghi nelle pubbliche amministrazioni e le modalità di svolgimento dei concorsi, dei concorsi unici e delle altre forme di assunzione nei pubblici impieghi.

(Suppl. ord. n. 113 - G.U. 09.08.1994, n. 185)

Art. 5. Categorie riservatarie e preferenze.

1. Nei pubblici concorsi, le riserve di posti, di cui al successivo comma 3 del presente articolo, già previste da leggi speciali in favore di particolari categorie di cittadini, non possono complessivamente superare la metà dei posti messi a concorso.

2. Se, in relazione a tale limite, sia necessaria una riduzione dei posti da riservare secondo legge, essa si attua in misura proporzionale per ciascuna categoria di aventi diritto a riserva.

3. Qualora tra i concorrenti dichiarati idonei nella graduatoria di merito ve ne siano alcuni che appartengono a più categorie che danno titolo a differenti riserve di posti, si tiene conto prima del titolo che dà diritto ad una maggiore riserva nel seguente ordine:

1) riserva di posti a favore di coloro che appartengono alle categorie di cui alla legge 2 aprile 1968, n. 482, e successive modifiche ed integrazioni, o equiparate, calcolata sulle dotazioni organiche dei singoli profili professionali o categorie nella percentuale del 15%, senza computare gli appartenenti alle categorie stesse vincitori del concorso;

2) riserva di posti ai sensi dell'articolo 3, comma 65, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, a favore dei militari in ferma di leva prolungata e di volontari specializzati delle tre Forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma contrattuale nel limite del 20 per cento delle vacanze annuali dei posti messi a concorso;

3) riserva del 2 per cento dei posti destinati a ciascun concorso, ai sensi dell'articolo 40, secondo comma, della legge 20 settembre 1980, n. 574, per gli ufficiali di complemento dell'Esercito, della Marina e dell'Aeronautica che hanno terminato senza demerito la ferma biennale.

4. Le categorie di cittadini che nei pubblici concorsi hanno preferenza a parità di merito e a parità di titoli sono appresso elencate. A parità di merito i titoli di preferenza sono:

1) gli insigniti di medaglia al valor militare;

2) i mutilati ed invalidi di guerra ex combattenti;

3) i mutilati ed invalidi per fatto di guerra;

4) i mutilati ed invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;

5) gli orfani di guerra;

6) gli orfani dei caduti per fatto di guerra;

7) gli orfani dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;

8) i feriti in combattimento;

9) gli insigniti di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra, nonché i capi di famiglia numerosa;

10) i figli dei mutilati e degli invalidi di guerra ex combattenti;

11) i figli dei mutilati e degli invalidi per fatto di guerra;

12) i figli dei mutilati e degli invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;

- 13) i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti di guerra;
- 14) i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra;
- 15) i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico o privato;
- 16) coloro che abbiano prestato servizio militare come combattenti;
- 17) coloro che abbiano prestato lodevole servizio a qualunque titolo, per non meno di un anno nell'amministrazione che ha indetto il concorso;
- 18) i coniugati e i non coniugati con riguardo al numero dei figli a carico;
- 19) gli invalidi ed i mutilati civili;
- 20) militari volontari delle Forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma.

5. A parità di merito e di titoli la preferenza è determinata:

- a) dal numero dei figli a carico, indipendentemente dal fatto che il candidato sia coniugato o meno;
- b) dall'aver prestato lodevole servizio nelle amministrazioni pubbliche;
- c) dalla maggiore età⁴³

Legge 23.12.1994, n. 724

Misure di razionalizzazione della finanza pubblica.

(Suppl. ord. n. 74 - G.U. 30.12.1994, n. 304)

Art. 22. Personale.

Comma 27. Nei confronti dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del D.Lgs. 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni e integrazioni, per la determinazione dell'equo indennizzo spettante per la perdita dell'integrità fisica ai sensi dell'articolo 68 del testo unico approvato con D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3, si considera l'importo dello stipendio tabellare in godimento alla data di presentazione della domanda o dell'avvio del procedimento d'ufficio.

Comma 28. La misura dell'equo indennizzo per le menomazioni dell'integrità fisica ascritte alla prima categoria della tabella A allegata al testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, come sostituita dalla tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834, è pari a due volte l'importo dello stipendio tabellare determinato a norma del comma 27 del presente articolo.

Legge 23.12.1996, n. 662

Misure di razionalizzazione della finanza pubblica.

(Suppl. ord. n. 233 - G.U. 28.12.1996, n. 303)

⁴³ L'art. 3, comma 7, L. 15 maggio 1997, n. 127, come modificato dall'art. 2, L. 16 giugno 1998, n. 191, ha disposto che, se due o più candidati ottengono, a conclusione delle operazioni di valutazione dei titoli e delle prove di esame, pari punteggio, sia preferito il candidato più giovane di età.

Art. 1

Comma 119. Per le domande presentate a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, ai fini della misura dell'equo indennizzo, la tabella 1 allegata al decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686, è sostituita dalla tabella 1 allegata alla presente legge. È abrogato il comma 29 dell'articolo 22 della legge 23 dicembre 1994, n. 724. Per la determinazione dell'equo indennizzo si considera, in ogni caso, lo stipendio tabellare iniziale. Sono esclusi eventuali emolumenti aggiuntivi, ivi compresi quelli spettanti per riconoscimento di anzianità.

Comma 120. Per coloro che, antecedentemente alla data del 1o gennaio 1995, avevano in corso il procedimento per l'accertamento della dipendenza da causa di servizio di infermità o lesioni o che, con decorrenza dalla stessa data, abbiano presentato domanda di aggravamento sopravvenuto della menomazione ai sensi dell'articolo 56 del decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686, continuano a trovare applicazione, per la determinazione dell'equo indennizzo, le disposizioni previgenti alla legge 23 dicembre 1994, n. 724.

TABELLA 1 allegata alla L. n. 662/1996 <i>(sostituisce la Tabella 1 allegata al DPR n. 686/1957)</i> Tabella di determinazione della misura dell'equo indennizzo per i dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del D.Lgs. 3 febbraio 1993, n. 29. Ammontare del massimo e minimo dell'equo indennizzo per le varie carriere degli impiegati civili dello Stato	
Categoria di menomazione di cui alla Tabella A allegata al DPR 30 dicembre 1981, n. 834	Misura
Prima categoria	due volte l'importo dello stipendio tabellare iniziale alla data di presentazione della domanda
Seconda categoria	92 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Terza categoria	75 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Quarta categoria	61 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Quinta categoria	44 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Sesta categoria	27 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Settima categoria	12 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Ottava categoria	6 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria
Tabella B allegata al DPR n. 834/1981.	Per tutte le menomazioni 3 per cento dell'importo stabilito per la prima categoria

Legge 23.12.2000, n. 388

Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001).

(Suppl. ord. n. 302 - G.U. 29.12.2000, n. 302)

Art. 80

Comma 3. A decorrere dall'anno 2002, ai lavoratori sordomuti di cui all'articolo 1 della legge 26 maggio 1970, n. 381, nonché agli invalidi per qualsiasi causa, ai quali è stata riconosciuta un'invalidità superiore al 74 per cento o ascritta alle prime quattro categorie della tabella A allegata al testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, come sostituita dalla tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834, e successive modificazioni, è riconosciuto, a loro richiesta, per ogni anno di servizio presso pubbliche amministrazioni o aziende private ovvero cooperative effettivamente svolto, il beneficio di due mesi di 39 contribuzione figurativa utile ai soli fini del diritto alla pensione e dell'anzianità contributiva; il beneficio è riconosciuto fino al limite massimo di cinque anni di contribuzione figurativa.

Decreto Presidente della Repubblica 29.10.2001, n. 461

Regolamento recante semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo, nonché per il funzionamento e la composizione del comitato per le pensioni privilegiate ordinarie.

(G.U. 07.01.2002, n. 5)

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'articolo 87, quinto comma, della Costituzione;
Visto l'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400;
Vista la legge 15 marzo 1997, n. 59, articolo 20, allegato 1, n. 23;
Vista la legge 24 novembre 2000, n. 340, allegato A, n. 63;
Vista la legge 11 marzo 1926, n. 416;
Visto il regio decreto 15 aprile 1928, n. 1024;
Visto il decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
Visto il decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;
Vista la legge 23 dicembre 1970, n. 1094;
Visto il decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092;
Visto il decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915;
Visto il decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834;
Vista la legge 2 maggio 1984, n. 111;
Visto l'articolo 5-bis del decreto-legge 21 settembre 1987, n. 387, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 novembre 1987, n. 472;
Vista la legge 7 agosto 1990, n. 241;
Visto il decreto del Presidente della Repubblica 20 aprile 1994, n. 349;
Visto il decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 479;
Visto l'articolo 1, comma 121, della legge 23 dicembre 1996, n. 662;
Vista la legge 8 marzo 1999, n. 50;
Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303;
Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;
Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 2 marzo 2001;

Sentita la Conferenza unificata Stato-regioni città ed autonomie locali nella seduta del 22 marzo 2001;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso dalla sezione consultiva per gli atti normativi nelle adunanze del 23 aprile 2001 e del 4 giugno 2001;

Acquisito il parere delle competenti commissioni parlamentari;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 12 ottobre 2001;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro per la funzione pubblica, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze ed il Ministro della difesa;

Emana il seguente regolamento:

Art. 1 - Definizioni

1. Ai fini del presente regolamento si intende:

a) per "impiegato" o "dipendente" l'appartenente ad amministrazioni pubbliche, anche di qualifica dirigenziale, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nonché l'appartenente alle Forze di polizia, anche ad ordinamento militare, o alle Forze armate od alle altre categorie indicate dall'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092;

b) per "militare" l'appartenente a forze armate o a corpi ad ordinamento militare;

c) per "Amministrazione" la pubblica amministrazione o il Corpo militare, equiparato o di Polizia, di appartenenza del dipendente;

d) per "Commissione" la Commissione medico-ospedaliera di cui all'articolo 165, comma primo, del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092;

e) per "Comitato" il Comitato di verifica per le cause di servizio di cui all'articolo 10.

Art. 2 - Iniziativa a domanda

1. Il dipendente che abbia subito lesioni o contratto infermità o subito aggravamenti di infermità o lesioni preesistenti, ovvero l'avente diritto in caso di morte del dipendente, per fare accertare l'eventuale dipendenza da causa di servizio, presenta domanda scritta all'ufficio o comando presso il quale presta servizio, indicando specificamente la natura dell'infermità o lesione, i fatti di servizio che vi hanno concorso e, ove possibile, le conseguenze sull'integrità fisica, psichica o sensoriale e sull'idoneità al servizio, allegando ogni documento utile.

Fatto salvo il trattamento pensionistico di privilegio, la domanda, ai fini della concessione dei benefici previsti da disposizioni vigenti, deve essere presentata dal dipendente entro sei mesi dalla data in cui si è verificato l'evento dannoso o da quella in cui ha avuto conoscenza dell'infermità o della lesione o dell'aggravamento.

2. La disposizione di cui al comma 1 si applica anche quando la menomazione dell'integrità fisica si manifesta dopo la cessazione del rapporto d'impiego.

3. La presentazione della richiesta di equo indennizzo può essere successiva o contestuale alla domanda di riconoscimento di causa di servizio ovvero può essere prodotta nel corso del procedimento di riconoscimento di causa di servizio, entro il termine di dieci giorni dalla ricezione della comunicazione di cui agli articoli 7,

comma 2, e 8, comma 2; in quest'ultimo caso il procedimento si estende anche alla definizione della richiesta di equo indennizzo.

4. La richiesta di equo indennizzo deve riguardare la morte o una menomazione dell'integrità fisica o psichica o sensoriale, di seguito denominata menomazione, ascrivibile ad una delle categorie di cui alla tabella A o alla tabella B annesse al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834, e successive modificazioni; la menomazione conseguente ad infermità o lesione non prevista in dette tabelle è indennizzabile solo nel caso in cui essa sia da ritenersi equivalente ad alcuna di quelle contemplate nelle tabelle stesse, anche quando la menomazione dell'integrità fisica si manifesta entro cinque anni dalla cessazione del rapporto d'impiego, elevati a dieci anni per invalidità derivanti da infermità ad eziopatogenesi non definita o idiopatica.

5. La richiesta di equo indennizzo può essere proposta dagli eredi del dipendente deceduto, anche se pensionato, entro sei mesi dal decesso.

6. La richiesta di equo indennizzo, fatto salvo quanto disposto dai commi precedenti e dall'articolo 14, comma 4, deve essere presentata non oltre il termine di sei mesi dalla data di notifica o comunicazione del provvedimento di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità o lesione, da cui sia derivata una menomazione ascrivibile alle tabelle di cui al comma 7, ovvero da quando si è verificata la menomazione in conseguenza dell'infermità o lesione già riconosciuta dipendente da causa di servizio.

7. Resta ferma la criteriologia medico-legale in tema di riconoscimento della causa di servizio seguita sulla base della vigente normativa in materia di trattamento pensionistico di privilegio, nonché per l'applicazione della tabella A o della tabella B annesse al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834, e successive modificazioni, o della tabella F1 annessa al decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915.

Art. 3 - Avvio d'ufficio

1. L'Amministrazione inizia d'ufficio il procedimento per il riconoscimento della causa di servizio quando risulta che un proprio dipendente abbia riportato lesioni per certa o presunta ragione di servizio o abbia contratto infermità nell'esporsi per obbligo di servizio a cause morbigene e dette infermità siano tali da poter divenire causa d'invalidità o di altra menomazione della integrità fisica, psichica o sensoriale.

2. L'Amministrazione procede d'ufficio anche in caso di morte del dipendente quando il decesso è avvenuto in attività di servizio e per fatto traumatico ivi riportato.

Art. 4 - Tutela della riservatezza

1. In applicazione dell'articolo 22, comma 3-bis, della legge 31 dicembre 1996, n. 675, il presente regolamento identifica le tipologie di dati sensibili e di operazioni strettamente pertinenti e necessarie in relazione alle finalità perseguite.

2. Gli uffici e gli organismi interessati all'applicazione del presente regolamento possono trattare, nei casi previsti, i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute dei soggetti interessati.

3. Possono essere effettuate, in conformità agli articoli 3 e 4 del decreto legislativo 11 maggio 1999, n. 135, operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione,

conservazione, modificazione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione e distruzione dei dati. Eventuali operazioni di selezione, elaborazione e comunicazione dei dati sono consentite solo previa indicazione scritta dei motivi. Gli uffici e gli organismi interessati rendono pubblica, con proprio atto, la lista dei soggetti ai quali i dati sensibili possono essere comunicati in base a vigenti disposizioni normative.

4. Resta fermo quanto previsto dalla legge 5 giugno 1990, n. 135, in ordine alle misure anche organizzative da adottare per la tutela della riservatezza in casi di infezione da HIV o di AIDS.

Art. 5 - Istruttoria

1. L'ufficio che riceve la domanda, cura l'immediato invio, unitamente alla documentazione prodotta dall'interessato, all'ufficio dell'Amministrazione competente ad emettere il provvedimento finale.

2. L'ufficio competente ad emettere il provvedimento finale, entro trenta giorni dal ricevimento della domanda, ove rilevi la manifesta inammissibilità o irricevibilità, respinge la domanda stessa con provvedimento motivato da notificare o comunicare, anche in via amministrativa, al dipendente, entro dieci giorni. Fermo restando il termine di trenta giorni, le competenze di cui al presente comma e gli adempimenti istruttori di cui ai commi 3 e 4, possono essere decentrate con atto organizzativo interno dell'Amministrazione.

3. Quando non ricorrano le ipotesi pregiudiziali indicate al comma 2, l'ufficio che provvede ad adottare il provvedimento finale, nel medesimo termine di cui al comma 2 e salvo quanto previsto dall'articolo 8, trasmette alla Commissione territorialmente competente la domanda e la documentazione prodotte dall'interessato, dandone comunicazione allo stesso entro i successivi dieci giorni.

4. Il responsabile dell'ufficio presso il quale il dipendente ha prestato servizio nei periodi interessati al verificarsi di fatti attinenti all'insorgenza od aggravamento di infermità o lesioni corrisponde alle richieste istruttorie fornendo gli elementi informativi entro dieci giorni dalla ricezione della richiesta stessa.

5. Entro il termine di dieci giorni dalla ricezione della comunicazione di cui al comma 3, il dipendente può comunicare l'opposizione alla trattazione e comunicazione dei dati personali sensibili relativi all'oggetto del procedimento, con effetto sospensivo del procedimento, salvo che non abbia già dichiarato, nella domanda stessa o in altra comunicazione comunque attinente al procedimento, il consenso per la trattazione e comunicazione dei dati personali da parte degli uffici competenti.

6. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche in caso di avvio di ufficio del procedimento.

Art. 6 - Commissione

1. La diagnosi dell'infermità o lesione, comprensiva possibilmente anche dell'esplicitazione eziopatogenetica, nonché del momento della conoscibilità della patologia, e delle conseguenze sull'integrità fisica, psichica o sensoriale, e sull'idoneità al servizio, è effettuata dalla Commissione territorialmente competente in relazione all'ufficio di ultima assegnazione del dipendente ovvero, se il dipendente è pensionato o deceduto, alla residenza rispettivamente del pensionato o dell'avente diritto. Per coloro che risiedono all'estero la visita è effettuata, per

delega della Commissione, da un collegio di due medici nominati dalla locale autorità consolare ovvero dal medico fiduciario dell'autorità stessa.

2. La Commissione è composta di tre ufficiali medici, di cui almeno uno, preferibilmente, specialista in medicina legale e delle assicurazioni. Assume le funzioni di presidente il direttore dell'Ente sanitario militare o l'ufficiale superiore medico da lui delegato o, in loro assenza, l'ufficiale superiore medico più elevato in grado o, a parità di grado, con maggiore anzianità di servizio.

3. La Commissione, quando deve pronunciarsi su infermità o lesioni di militari appartenenti a forze armate diverse o di appartenenti a corpi di polizia, anche ad ordinamento civile, è composta di due ufficiali medici, di cui uno con funzioni di presidente identificato con le modalità indicate al comma 2, e di un ufficiale medico o funzionario medico della forza armata, corpo o amministrazione di appartenenza.

4. La Commissione, per esigenze legate alla complessità dell'accertamento sanitario, può richiedere la partecipazione alla visita, con voto consultivo, di un medico specialista.

5. L'interessato può essere assistito durante la visita, senza oneri per l'amministrazione, da un medico di fiducia, che non integra la composizione della Commissione.

6. La Commissione, entro trenta giorni dalla ricezione degli atti dall'Amministrazione, effettua la visita per il tramite di almeno un componente e redige processo verbale, firmato da tutti i membri. Dal verbale debbono risultare le generalità del dipendente, la qualifica e la firma dei componenti della Commissione, il giudizio diagnostico, gli accertamenti e gli elementi valutati a fini diagnostici, la determinazione della data di conoscibilità o stabilizzazione dell'infermità da cui derivi una menomazione ascrivibile a categoria di compenso, nonché l'indicazione della categoria stessa, il giudizio di idoneità al servizio od altre forme di inabilità, le eventuali dichiarazioni a verbale del medico designato dall'interessato, i motivi di dissenso del componente eventualmente dissenziente ed il voto consultivo del medico specialista.

7. Il verbale è trasmesso all'Amministrazione competente entro quindici giorni dalla conclusiva visita. In caso di accertamento conseguente alla trasmissione di certificazione medica ai sensi dell'articolo 8, comma 1, il verbale è inviato direttamente al Comitato dalla Commissione, che provvede a dare comunicazione all'interessato ai sensi del comma 2 dello stesso articolo 8.

8. In caso di accertamento diagnostico di infezione da HIV o di AIDS, il Presidente della Commissione interpella l'interessato per il consenso, da sottoscrivere specificamente a verbale, circa l'ulteriore prosecuzione del procedimento; il Presidente impartisce le necessarie disposizioni, anche organizzative, in aggiunta a quanto previsto dall'articolo 3 del decreto legislativo 11 maggio 1999, n. 135, per l'ulteriore utilizzazione e conservazione dei contenuti del verbale, in modo da limitarne la conoscibilità.

9. La data di effettuazione della visita è comunicata al dipendente con anticipo non inferiore a dieci giorni. In caso di mancata partecipazione, per giustificato motivo, del medico designato dal dipendente alla visita, è convocata una nuova visita da effettuarsi entro trenta giorni dalla prima.

10. In caso di giustificata assenza del dipendente alla visita, la Commissione convoca il dipendente per una nuova visita da effettuarsi entro trenta giorni dalla prima.

11. In caso di ingiustificata assenza del dipendente alla visita, la Commissione redige processo verbale e restituisce gli atti all'Amministrazione nel termine di quindici giorni.

12. Il Presidente della Commissione, in caso di comprovato e permanente impedimento fisico del dipendente, può disporre l'esecuzione della visita domiciliare da parte di un componente della Commissione stessa.

13. Con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con i Ministeri della giustizia, della difesa, dell'interno e della salute, da adottarsi entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, sono definiti i criteri organizzativi per l'assegnazione delle domande agli organismi di accertamento sanitario di cui all'articolo 9 ed è approvato il modello di verbale utilizzabile, anche per le trasmissioni in via telematica, con le specificazioni sulle tipologie di accertamenti sanitari eseguiti e sulle modalità di svolgimento dei lavori.

Art. 7 - Incombenze dell'Amministrazione

1. Entro trenta giorni dalla ricezione del verbale della Commissione, l'ufficio competente ad emettere il provvedimento finale invia al Comitato, oltre al verbale stesso, una relazione nella quale sono riassunti gli elementi informativi disponibili, relativi al nesso causale tra l'infermità o lesione e l'attività di servizio, nonché l'eventuale documentazione prodotta dall'interessato.

2. Al dipendente è data comunicazione della trasmissione degli atti al Comitato entro i successivi dieci giorni, con nota nella quale viene indicata anche la possibilità dell'interessato di presentare richiesta di equo indennizzo entro il termine di dieci giorni dalla ricezione della comunicazione, secondo quanto stabilito dall'articolo 2, comma 3, nonché di presentare opposizione nello stesso termine di dieci giorni, ai sensi dell'articolo 5, comma 5.

3. Nel caso di impossibilità di ulteriore corso del procedimento ai sensi dell'articolo 6, commi 8 e 11, l'ufficio emana il provvedimento di accertamento negativo della causa di servizio entro trenta giorni dalla ricezione della relativa comunicazione della Commissione e lo notifica o comunica, anche in via amministrativa, all'interessato nei successivi dieci giorni, restando salva la possibilità di reiterazione della domanda qualora non sia decorso il termine di decadenza previsto dall'articolo 2.

4. L'ufficio respinge la domanda di equo indennizzo, con provvedimento motivato, nel termine di cui al comma 1, quando riscontra, a seguito degli accertamenti sanitari della Commissione sulla conoscibilità o stabilizzazione dell'infermità o lesione, che la domanda è stata presentata oltre i termini di decadenza.

Art. 8 - Presentazione diretta di certificazione medica

1. Al fine dell'accelerazione del procedimento, il dipendente o l'avente diritto in caso di morte del dipendente può presentare, contestualmente alla domanda di riconoscimento di causa di servizio o concessione di equo indennizzo, certificazione medica concernente l'accertamento dell'infermità specificamente dichiarata ovvero della causa clinica di morte, con le indicazioni di cui all'articolo 6, comma 1, rilasciata da una delle commissioni mediche operanti presso le aziende sanitarie locali, secondo quanto previsto dall'articolo 1, comma 2, della legge 15 ottobre 1990, n. 295, non oltre un mese prima della data di presentazione della domanda stessa. Il competente ufficio dell'Amministrazione, ove non sussistano

condizioni di inammissibilità o irricevibilità, inoltra la domanda e la certificazione medica alla Commissione ed al Comitato entro il termine di trenta giorni dalla ricezione della domanda stessa, allegando per il Comitato la relazione di cui all'articolo 7, comma 1.

2. Al dipendente è data comunicazione della trasmissione degli atti al Comitato entro i successivi dieci giorni, con nota nella quale viene indicata anche la possibilità dell'interessato di presentare richiesta di equo indennizzo entro il termine di dieci giorni dalla ricezione della comunicazione, secondo quanto stabilito dall'articolo 2, comma 3, nonché di presentare opposizione nello stesso termine di dieci giorni, ai sensi dell'articolo 5, comma 5.

3. L'effettuazione della visita di cui al comma 1 è disposta, previa richiesta del medico di base, dall'Azienda sanitaria locale, territorialmente competente secondo i criteri indicati all'articolo 6, comma 1. Alla visita il dipendente può farsi assistere da un medico di fiducia, senza oneri per l'Amministrazione.

4. La richiesta di cui al comma 3 non ha effetti interruttivi o sospensivi sulla decorrenza dei termini di cui all'articolo 2.

Art. 9 - Ricorso alternativo ad altro organismo di accertamento medico

1. In alternativa all'invio alla Commissione di cui all'articolo 6, l'Amministrazione, in relazione e compatibilmente con i carichi di lavoro della Commissione stessa, nonché con l'organizzazione anche territoriale della sanità militare, può trasmettere la domanda e la documentazione prodotta dall'interessato all'Azienda sanitaria locale, territorialmente competente secondo i criteri indicati all'articolo 6, comma 1, per l'accertamento sanitario da parte della Commissione medica di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 15 ottobre 1990, n. 295, ovvero alla Commissione medica di verifica di cui all'articolo 2-bis, comma 2, del decreto legislativo 30 aprile 1997, n. 157; come modificato dall'articolo 5 del decreto legislativo 29 giugno 1998, n. 278, competente secondo i criteri indicati all'articolo 6, comma 1.

2. La Commissione medica procede all'accertamento sanitario, ai sensi dell'articolo 6, comma 1; si applicano, anche per la procedura seguita da tale Commissione, le disposizioni di cui all'articolo 6, commi 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 e 13, ed all'articolo 7.

3. Per le visite relative a militari o appartenenti a corpi di polizia, anche ad ordinamento civile, disposte ai sensi del presente articolo, la Commissione medica è di volta in volta integrata con un ufficiale medico o funzionario medico della forza armata, del corpo o amministrazione di appartenenza.

Art. 10 - Comitato di verifica per le cause di servizio

1. Il Comitato per le pensioni privilegiate ordinarie assume, a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, la denominazione di Comitato di verifica per le cause di servizio.

2. Il Comitato è formato da un numero di componenti non superiore a venticinque e non inferiore a quindici, scelti tra esperti della materia, provenienti dalle diverse magistrature, dall'Avvocatura dello Stato e dal ruolo unico dei dirigenti dello Stato, nonché tra ufficiali medici superiori e qualifiche equiparate della Polizia di Stato e tra funzionari medici delle amministrazioni dello Stato. Per l'esame delle domande relative a militari o appartenenti a corpi di polizia, anche ad ordinamento civile, il Comitato è di volta in volta integrato da un numero di ufficiali o funzionari dell'arma,

corpo o amministrazione di appartenenza non superiore a due.

3. I componenti, nominati con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze per un periodo di quattro anni, prorogabili per non più di una volta, possono essere collocati in posizione di comando o fuori ruolo presso il Comitato, previa autorizzazione del relativo organo di autogoverno, secondo quanto previsto dall'articolo 13, comma 3, del decreto-legge 12 giugno 2001, n. 217, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2001, n. 317, senza aggravii di oneri e restando a carico dell'organismo di provenienza la spesa relativa al trattamento economico complessivo.

4. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze è nominato, tra i componenti magistrati della Corte dei conti, il Presidente del Comitato.

5. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze possono essere affidate le funzioni di Vice Presidente a componenti del Comitato provenienti dalle diverse magistrature.

6. Il Comitato, quando il Presidente non ravvisa l'utilità di riunione plenaria, funziona suddiviso in più sezioni composte dal Presidente, o dal Vice Presidente, che le presiedono, e da quattro membri, dei quali almeno due scelti tra ufficiali medici superiori e funzionari medici.

7. Il Presidente del Comitato segnala al Ministro i casi di inosservanza dei termini procedurali previsti dai commi 2 e 4 dell'articolo 11 per le pronunce del Comitato, con proposta di eventuale revoca degli incarichi dei componenti responsabili di inadempienze o ritardi.

8. Il Comitato opera presso il Ministero dell'economia e delle finanze e si avvale di una segreteria, costituita da un contingente di personale, non superiore alle cinquanta unità, appartenente all'Amministrazione dell'economia e delle finanze.

9. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze sono stabiliti criteri e modalità di organizzazione interna della segreteria del Comitato e dei relativi compiti di supporto, anche in relazione all'individuazione di uffici di livello dirigenziale non superiori a tre, nell'ambito della dotazione di personale dirigenziale del Ministero dell'economia e delle finanze, e sono definiti modalità e termini per la conclusione delle procedure di trasferimento di personale, atti e mezzi della predetta segreteria dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri al Ministero dell'economia e delle finanze.

10. Fino alla costituzione del nuovo Comitato ai sensi del presente regolamento, continua ad operare il Comitato di cui all'articolo 166 del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092, nella composizione prevista dalla disciplina normativa previgente alla data di entrata in vigore del presente regolamento.

11. Le domande pendenti alla data di entrata in vigore del presente regolamento sono trattate dal Comitato entro un termine non superiore a dodici mesi. Al fine di favorire la sollecita definizione delle domande predette il Presidente adotta gli opportuni provvedimenti organizzativi e dispone la ripartizione dei carichi di lavoro tra le sezioni costituite a norma del comma 6, fermo restando quanto previsto dal comma 10.

12. Per l'accelerato smaltimento delle pratiche arretrate, possono essere costituiti con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, in aggiunta al Comitato di verifica, speciali Comitati stralcio, composti di non oltre cinque componenti, scelti tra appartenenti alle categorie indicate al comma 2, alle condizioni di cui al comma

3 e con i criteri di composizione di cui al comma 6, per la trattazione, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, di domande ancora pendenti presso il Comitato per le pensioni privilegiate ordinarie. Le domande pendenti sono assegnate secondo criteri di ripartizione definiti negli stessi decreti di costituzione, su proposta del Presidente del Comitato di verifica in relazione alla specificità di materia o analogia di cause di servizio o infermità. A supporto dell'attività dei Comitati speciali è utilizzato l'ufficio di cui al comma 8, il cui contingente, a tal fine, è elevato a settanta unità, senza aggravii di oneri.

13. Il Presidente adotta le necessarie disposizioni per l'attivazione dell'articolo 4.

Art. 11 - Pareri del Comitato

1. Il Comitato accerta la riconducibilità ad attività lavorativa delle cause produttive di infermità o lesione, in relazione a fatti di servizio ed al rapporto causale tra i fatti e l'infermità o lesione.

2. Entro sessanta giorni dal ricevimento degli atti, il Comitato, nel giorno fissato dal Presidente, sentito il relatore, si pronuncia sulla dipendenza dell'infermità o lesione da causa di servizio con parere da comunicare entro quindici giorni all'amministrazione.

3. Il parere è motivato ed è firmato dal Presidente e dal Segretario.

4. Entro venti giorni dal ricevimento degli atti, il Comitato può richiedere supplementi di accertamenti sanitari alla Commissione medica prevista dall'articolo 6 o ad una delle Commissioni di cui all'articolo 9, scelta in modo da assicurare la diversità dell'organismo rispetto a quello che ha reso la prima diagnosi; la visita medica è effettuata nel rispetto dei termini e delle procedure di cui ai predetti articoli. Salvi i casi di impossibilità di ulteriore corso del procedimento ai sensi dell'articolo 6, commi 8 e 11, il verbale della visita medica è trasmesso direttamente al Comitato entro quindici giorni; il Comitato si pronuncia ai sensi del comma 2 entro trenta giorni dalla ricezione del verbale.

Art. 12 - Unicità di accertamento

1. Il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità o lesione costituisce accertamento definitivo anche nell'ipotesi di successiva richiesta di equo indennizzo e di trattamento pensionistico di privilegio.

Art. 13 - Atti per via telematica

1. Le comunicazioni tra uffici previste dal presente regolamento sono effettuate ordinariamente per via telematica, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di validità di atti e convalida di firma, ed esclusivamente tra soggetti incaricati dello specifico trattamento dei dati ai sensi degli articoli 8 e 19 della legge 31 dicembre 1996, n. 675.

2. Eventuali eccezioni alla procedura di comunicazione per via telematica devono essere debitamente motivate nella nota di trasmissione degli atti stessi.

3. È in facoltà del dipendente chiedere, in qualunque stato del procedimento, che la comunicazione allo stesso degli atti, da parte dei competenti uffici, avvenga per via telematica, fornendo a tal fine i dati necessari.

4. In caso di trasmissione in forma cartacea, il verbale recante diagnosi medica è inserito in plico chiuso, da allegarsi alla nota di comunicazione.

Art. 14 - Termini e competenza

1. L'Amministrazione si pronuncia sul solo riconoscimento di infermità o lesione dipendente da causa di servizio, su conforme parere del Comitato, anche nel caso di intempestività della domanda di equo indennizzo ai sensi dell'articolo 2, entro venti giorni dalla data di ricezione del parere stesso. Entro lo stesso termine l'amministrazione che, per motivate ragioni, non ritenga di conformarsi a tale parere, ha l'obbligo di richiedere ulteriore parere al Comitato, che rende il parere entro trenta giorni dalla ricezione della richiesta; l'Amministrazione adotta il provvedimento nei successivi dieci giorni motivandolo conformemente al parere del Comitato.

2. Il provvedimento finale è adottato nel rispetto dei termini procedurali previsti dal presente regolamento ed è notificato o comunicato, anche per via amministrativa, all'interessato nei successivi quindici giorni.

3. In caso di concorrente richiesta di equo indennizzo prima della espressione del parere del Comitato, è adottato un unico provvedimento di riconoscimento di dipendenza da causa di servizio e concessione di equo indennizzo; per i procedimenti non concorrenti di concessione di equo indennizzo si applicano la procedura ed i termini procedurali previsti dal presente regolamento.

4. Entro cinque anni dalla data di comunicazione del provvedimento di cui al comma 3, il dipendente, in caso di aggravamento della menomazione della integrità fisica, psichica o sensoriale per la quale è stato concesso l'equo indennizzo, può per una sola volta chiedere all'Amministrazione la revisione dell'equo indennizzo già concesso, secondo le procedure indicate dal presente regolamento.

5. La competenza in ordine all'adozione dei provvedimenti finali dell'Amministrazione previsti dal presente regolamento è del responsabile dell'ufficio di livello dirigenziale generale competente in ordine allo stato giuridico del dipendente, salvo delega ad altro dirigente dello stesso ufficio o, in assenza, della stessa amministrazione.

Art. 15 - Accertamenti di inidoneità ed altre forme di inabilità

1. Ai fini dell'accertamento delle condizioni di idoneità al servizio, l'Amministrazione sottopone il dipendente a visita della Commissione territorialmente competente, con invio di una relazione recante tutti gli elementi informativi disponibili.

2. Si applicano le disposizioni di cui all'articolo 6.

3. In conformità all'accertamento sanitario di inidoneità assoluta a qualsiasi impiego e mansione, l'Amministrazione procede, entro trenta giorni dalla ricezione del verbale della Commissione, alla risoluzione del rapporto di lavoro e all'adozione degli atti necessari per la concessione di trattamenti pensionistici alle condizioni previste dalle vigenti disposizioni in materia, fatto salvo quanto previsto per il personale delle Forze armate e delle Forze di polizia, anche ad ordinamento civile.

Art. 16 - Accelerazione di procedure

1. L'Amministrazione non può chiedere pareri, anche d'ordine tecnico, ulteriori rispetto a quelli previsti espressamente dal presente regolamento nè dispone accertamenti o acquisisce atti salvo comprovate necessità emergenti nel corso dell'istruttoria. In tal caso il termine per la definizione del procedimento resta sospeso per trenta giorni.

Art. 17 - Trattamenti pensionistici di privilegio

1. Per i procedimenti di riconoscimento di causa di servizio, a fini di trattamento pensionistico di privilegio, nonché di stati invalidanti al servizio o di inabilità non dipendenti da causa di servizio, sempre per fini pensionistici, dei dipendenti civili e militari dello Stato, si seguono le procedure indicate dal presente regolamento e dalle disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092, non abrogate a seguito dell'entrata in vigore del presente regolamento, fino all'assunzione da parte dell'Istituto nazionale di previdenza per i dipendenti dell'amministrazione pubblica (I.N.P.D.A.P.) dei relativi procedimenti, sulla base dei regolamenti da adottare ai sensi dell'articolo 3, comma 5, del decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 479.

2. Resta fermo quanto disposto dall'articolo 169 del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092, sul termine di cinque o dieci anni dalla cessazione del servizio per la presentazione di nuova domanda di trattamento pensionistico di privilegio, in relazione a quanto previsto dall'articolo 7, comma 3.

Art. 18 - Disposizione transitoria

1. I procedimenti relativi a domande di riconoscimento di causa di servizio e concessione dell'equo indennizzo, nonché di riconoscimento di trattamento di pensione privilegiata e accertamento di idoneità al servizio, già presentate all'Amministrazione alla data di entrata in vigore del presente regolamento, sono definiti secondo i previgenti termini procedurali, fermo restando quanto previsto dall'articolo 6, comma 1, e dall'articolo 11, comma 1, sulla natura dei pareri delle Commissioni mediche e del Comitato. Ai fini del presente comma, le Commissioni mediche si pronunciano nella composizione prevista dalle disposizioni previgenti al presente regolamento.

2. Gli accertamenti di inabilità non dipendente da causa di servizio, di cui al decreto del Ministro del tesoro 8 maggio 1997, n. 187, avviati con domande pervenute all'Amministrazione prima della data di entrata in vigore del presente regolamento, sono definiti secondo le procedure di cui al citato decreto ministeriale; per le domande successive si applicano le procedure previste dal presente regolamento in tema di accertamento di idoneità al servizio.

3. Le procedure di cui ai commi 1 e 2 devono comunque concludersi entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento; resta fermo quanto previsto sulla tutela dei dati personali.

Art. 19 - Norme finali e di coordinamento

1. I richiami contenuti in disposizioni normative ai procedimenti disciplinati dalle norme abrogate a seguito dell'entrata in vigore del presente regolamento si intendono riferiti al procedimento come disciplinato dal presente regolamento.

2. Le disposizioni del presente regolamento si applicano anche ai procedimenti per concessione a qualsiasi titolo di indennità collegate al riconoscimento di causa di servizio, fermo restando il regime di definitività delle pronunce su lesioni traumatiche da causa violenta secondo le vigenti disposizioni.

3. Il personale militare e delle Forze di polizia, anche ad ordinamento civile, giudicato permanentemente non idoneo al servizio nella forma parziale, resta in posizione di aspettativa, ai sensi delle vigenti disposizioni, fino all'adozione del provvedimento di riconoscimento o meno della dipendenza da causa di servizio.

4. L'articolo 5, commi primo e secondo, della legge 11 marzo 1926, n. 416, come modificato dal decreto del Presidente della Repubblica 18 novembre 1965, n. 1485, resta applicabile limitatamente alla procedura di accertamento di idoneità al servizio; il termine per la presentazione del ricorso è in tal caso fissato in dieci giorni dalla comunicazione del verbale della Commissione medica.

5. Le regioni e le province autonome provvedono alle finalità e alla regolamentazione dei procedimenti di riconoscimento della causa di servizio e di concessione dell'equo indennizzo nell'ambito della propria autonomia legislativa e organizzativa.

Art. 20 - Abrogazioni

1. Sono abrogati:

a) la legge 11 marzo 1926, n. 416, salvo gli articoli 11, 11-bis, 12, 13 e 14, nonché l'articolo 5 per la parte non richiamata dall'articolo 19 del presente regolamento;

b) il regolamento approvato con regio decreto 15 aprile 1928, n. 1024, salvo gli articoli 19, 20 e 21;

c) gli articoli 129, commi quarto e quinto, e 130 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;

d) gli articoli 39, 40 e 56 del decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;

e) l'articolo 165, commi secondo, terzo e quarto, l'articolo 172, commi primo, secondo, terzo e quarto, nonché gli articoli 166, 170, 171, 174, 175, 176, 177, 178, 179 e 187 del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092;

f) l'articolo 5-bis del decreto-legge 21 settembre 1987, n. 387, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 novembre 1987, n. 472;

g) il decreto del Presidente della Repubblica 20 aprile 1994, n. 349;

h) l'articolo 1, comma 121, della legge 23 dicembre 1996, n. 66

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella *Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana*.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 29 ottobre 2001

CIAMPI

Berlusconi, Presidente del Consiglio dei Ministri

Frattoni, Ministro per la funzione pubblica

Tremonti, Ministro dell'economia e delle finanze

Martino, Ministro della difesa

Visto, Il Guardasigilli: Castelli

Registrato alla Corte dei conti il 20 dicembre 2001

Ministeri istituzionali, registro n. 14, foglio n. 160.

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Decreto Ministeriale 12.02.2004

Criteri organizzativi per l'assegnazione delle domande agli organismi di accertamento sanitario di cui all'art. 9 del decreto del Presidente della

Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461, ed approvazione dei modelli di verbale utilizzabili, anche per le trasmissioni in via telematica, con le specificazioni sulle tipologie di accertamenti sanitari eseguiti e sulle modalità di svolgimento dei lavori.

(G.U. 23.02.2004, n. 44)

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE GENERALE, DEL PERSONALE E DEI SERVIZI DEL TESORO DEL MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE di concerto con Il Capo del Dipartimento dell'organizzazione giudiziaria, del personale e dei servizi del Ministero della giustizia, il Direttore generale della sanità militare del Ministero della difesa, il Capo del Dipartimento della pubblica sicurezza del Ministero dell'interno e il Capo del Dipartimento tutela salute umana, sanità pubblica veterinaria e rapporti internazionali del Ministero della salute

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461, recante il regolamento sulla semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo, nonché per il funzionamento e la composizione del comitato per le pensioni privilegiate ordinarie;

Visto, in particolare, l'art. 6, comma 13, del regolamento sopra richiamato il quale prevede che, con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con i Ministeri della giustizia, della difesa, dell'interno e della salute, sono definiti i criteri organizzativi per l'assegnazione delle domande agli organismi di accertamento sanitario di cui all'art. 9 del regolamento medesimo, è approvato il modello di verbale da utilizzare in occasione degli accertamenti sanitari previsti dal regolamento stesso e sono disciplinate le modalità di svolgimento dei lavori;

Ritenuto di dover provvedere in merito;

Decreta:

Art. 1 - Definizioni

1. Ai fini del presente decreto, oltre alle definizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461, di seguito denominato <<Regolamento>>, si intende:

a) per <<Commissione medica di seconda istanza>> la Commissione medica di cui all'art. 5, commi primo e secondo, della legge 11 marzo 1926, n. 416, come modificato dal decreto del Presidente della Repubblica 18 novembre 1965, n. 1485;

b) per <<Commissione medica di verifica>> la Commissione medica di cui all'art. 2-bis, comma 2, del decreto legislativo 30 aprile 1997, n. 157, come modificato dall'art. 5 del decreto legislativo 29 giugno 1998, n. 278;

c) per <<Commissione medica ASL>> si intende la Commissione medica di cui all'art. 1, comma 2, della legge 15 ottobre 1990, n. 295.

Art. 2 - Organizzazione e competenza delle Commissioni mediche ospedaliere e delle Commissioni mediche di 2ª istanza

1. La competenza territoriale delle Commissioni mediche ospedaliere e delle Commissioni mediche di 2ª istanza è indicata nelle tabelle in allegato D.
2. Con decreto del Ministero della difesa, non avente natura regolamentare, potranno essere apportate modifiche alle suddette tabelle, sulla base delle esigenze ordinarie individuate dalle competenti autorità delle Forze armate.

Art. 3 - Assegnazione delle domande agli organismi di accertamento sanitario

1. Nei confronti degli appartenenti alle Forze armate ed ai Corpi di polizia, anche ad ordinamento civile, in servizio o collocati in quiescenza, gli accertamenti sanitari di cui al regolamento sono effettuati dalle Commissioni mediche ospedaliere competenti per territorio. Per i dipendenti dei Ministeri della difesa e dell'interno non appartenenti alle Forze armate ed alle Forze di polizia gli accertamenti sanitari sono espletati dalle stesse Commissioni, ove presenti nelle province nelle quali i dipendenti prestano servizio.

In caso contrario, i suddetti accertamenti sono effettuati dalle Commissioni mediche di verifica competenti per territorio, fatta comunque salva la possibilità di provvedere in ragione del servizio mediante le Commissioni mediche ospedaliere viciniori. Con gli stessi criteri si provvede alla valutazione delle istanze presentate dagli aventi causa dei soggetti deceduti appartenenti alle medesime categorie.

2. Nei confronti dei dipendenti di enti pubblici non economici nazionali, regionali e locali, gli accertamenti sanitari di cui al regolamento sono effettuati dalla Commissione medica ASL territorialmente competente in relazione alla sede di ultima assegnazione del dipendente o, se collocati in quiescenza, dalla stessa Commissione operante presso l'Azienda sanitaria locale competente in relazione al luogo di residenza dei pensionati. Quest'ultima Commissione si pronuncia anche sulle infermità o lesioni nei confronti dei dipendenti deceduti.

3. Per gli altri dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, in servizio o collocati in quiescenza, i predetti accertamenti sono effettuati dalla Commissione medica di verifica che ha sede nella provincia ove è ubicato l'Ente di ultima assegnazione del dipendente o, se collocati in quiescenza, dalla Commissione medica di verifica competente, in relazione al luogo di residenza degli interessati.

Quest'ultima Commissione si pronuncia anche sulle infermità o lesioni nei confronti dei dipendenti deceduti.

Art. 4 - Incarico alternativo ad altro organismo di accertamento sanitario

Nel caso in cui una delle competenti Commissioni mediche, per comprovati eventi eccezionali, non sia in condizione di operare, l'Amministrazione, in deroga ai criteri previsti dal precedente art. 3, trasmette le domande ad un altro organismo di accertamento medico previsto dal regolamento.

Art. 5 - Modelli di verbale per gli accertamenti sanitari

Sono approvati i modelli di verbale con le relative avvertenze generali e note per l'uso e la compilazione di cui agli allegati A, B, C e D che le competenti commissioni mediche utilizzano, anche per le trasmissioni in via telematica, per gli accertamenti sanitari previsti dal regolamento.

Art. 6 - Accertamenti sanitari e giudizi delle Commissioni mediche

1. Al termine degli accertamenti sanitari, la commissione medica redige il verbale di visita conforme ai modelli allegati al presente decreto. Da tali accertamenti devono scaturire i giudizi da esprimere, secondo le modalità indicate nei successivi commi e tenendo conto delle note di compilazione dei modelli di verbale e delle relative avvertenze generali di cui all'art. 5.

2. Per gli accertamenti sanitari finalizzati a quanto previsto nei successivi commi del presente articolo, il giudizio diagnostico deve essere espresso sulle infermità/lesioni con riguardo all'esplicita eziopatogenesi delle stesse nonché alla descrizione della conseguente compromissione funzionale.

3. Per gli accertamenti finalizzati al riconoscimento della dipendenza da causa di servizio, nel verbale di visita deve risultare:

- a) la data di conoscibilità della infermità/lesione;
- b) l'indicazione della rispondenza tra l'infermità/lesione richiesta e quella accertata nel giudizio diagnostico;
- c) il riscontro della possibile correlazione eziopatogenetica di interdipendenza dell'infermità richiesta con altre infermità/lesioni già accertate od oggetto di accertamento;
- d) l'idoneità ovvero l'inabilità temporanea oppure l'inabilità permanente assoluta o relativa al servizio; in quest'ultimo caso con riferimento all'inquadramento professionale dell'interessato; inoltre, nel caso sia richiesto o previsto da disposizioni vigenti, occorre esprimere il giudizio in ordine ad eventuali altre forme di inabilità;
- e) l'ascrivibilità tabellare di ciascuna infermità/lesione da cui consegue una menomazione, secondo la criteriologia di cui all'art. 2, comma 7, del regolamento. In caso di morte, ai fini dell'equo indennizzo, occorre indicare la prima categoria della tabella vigente;
- f) l'indicazione della data di stabilizzazione di ciascuna menomazione ascrivibile per la prima volta;
- g) la valutazione complessiva di tutte le menomazioni ascrivibili alla tabella A, secondo la tabella F1, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, e successive modificazioni e integrazioni. Per le menomazioni plurime da ascrivere ciascuna alla tabella B, la valutazione complessiva, ai fini di equo indennizzo, rimane di tabella B salvo per quelle menomazioni che, concorrenti tra di loro, possono essere ascritte alla tabella A. In caso di accertata inabilità permanente al servizio, derivante da infermità/lesioni in corso di accertamento o riconosciute dipendenti da causa di servizio, nel verbale di visita devono essere indicati anche i giudizi di cui al successivo comma 7.

4. Per gli accertamenti finalizzati alla concessione o alla revisione del giudizio per aggravamento delle menomazioni già riconosciute dipendenti da causa di servizio, con esclusione di quelle la cui domanda di riconoscimento da causa di servizio risulti dichiarata intempestiva, nel verbale di visita per l'equo indennizzo devono risultare solamente i giudizi di cui al precedente comma 3, lettere d), e), f), g).

5. Per gli accertamenti di inidoneità o altre forme di inabilità, con esclusione di quella prevista dal decreto ministeriale 8 maggio 1997, n. 187, nel verbale di visita deve risultare:

- a) il giudizio di cui al comma 3, lettera d);
- b) se la eventuale inabilità accertata è determinata, esclusivamente o in misura

prevalente, da infermità dipendenti o non dipendenti da causa di servizio. In caso di accertata inabilità permanente al servizio, derivante da infermità/lesioni riconosciute dipendenti da causa di servizio ovvero in corso di accertamento, nel verbale di visita devono essere indicati anche i giudizi di cui al successivo comma 7.

6. Per gli accertamenti della inabilità di cui al citato decreto ministeriale n. 187/1997, nel verbale di visita deve risultare:

- a) giudizio di cui al precedente comma 3, lettera d);
- b) la sussistenza o meno dell'assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa, determinata da infermità che cagionino o abbiano cagionato la risoluzione del rapporto di lavoro;
- c) se la eventuale inabilità di cui alla lettera a) è determinata esclusivamente o in misura prevalente da infermità/lesioni, dipendenti o non dipendenti da causa di servizio. Se la inabilità permanente accertata è derivante da infermità/lesioni dipendenti da causa di servizio, nel verbale di visita devono essere indicati anche i giudizi di cui al successivo comma 7.
- d) nel caso di accertata inabilità di cui alla lettera b) la classificazione tabellare della menomazione complessiva, secondo le tabelle vigenti;
- e) la data di eventuale revisione dello stato di inabilità, di cui alla lettera b).

7. Per gli accertamenti finalizzati alla concessione di un trattamento privilegiato ordinario, nel caso di infermità/lesioni non ancora riconosciute dipendenti da causa di servizio, nel verbale di visita devono risultare i giudizi di cui al precedente comma 3, inoltre, anche nel caso di infermità/lesioni già riconosciute dipendenti da causa di servizio, nel verbale di visita deve risultare:

- a) il giudizio di cui al comma 3 lettere d), e), g); in relazione al giudizio di cui alla lettera e), per la morte occorre indicare se, sulla base di idonea certificazione di morte, la stessa è conseguenza o meno di infermità/lesioni dipendenti da causa di servizio, senza procedere alla classificazione tabellare; per il personale militare ed equiparato, oltre a quanto già previsto per il giudizio di cui al comma 3, lettera g), qualora la menomazione complessiva risulti ascrivibile alla tabella B, occorre indicare un numero di annualità con un massimo di cinque, stabilito in base alla gravità della menomazione;
- b) per il personale militare ed equiparato, nel caso in cui il danno alla validità sia suscettibile di miglioramento nel tempo, occorre indicare il numero di anni per i quali viene concesso un assegno rinnovabile, tenendo presente che può essere proposto, tenuto conto della documentazione sanitaria, per un periodo di tempo non inferiore a due anni e non superiore a quattro;
- c) la valutazione ai fini del riconoscimento del diritto all'assegno di superinvalidità per gli invalidi affetti da mutilazioni o infermità elencate nella tabella E, annessa alla legge 6 ottobre 1986, n. 656, e successive modificazioni ed integrazioni;
- d) la valutazione ai fini del riconoscimento del diritto all'assegno per cumulo nel caso in cui con una invalidità ascrivibile alla prima categoria della tabella A coesistano altre infermità, secondo quanto stabilito dalla tabella F annessa alla legge 6 ottobre 1986, n. 656, e successive modificazioni ed integrazioni. Qualora con una invalidità di seconda categoria coesistano altre invalidità minori, senza che nel complesso si raggiunga la prima categoria, il diritto all'assegno per cumulo è stabilito tenendo conto dei criteri informativi della tabella F1;
- e) il giudizio ai fini del riconoscimento del diritto all'assegno di cura per infermità

tubercolare o di possibile natura tubercolare.

Art. 7 - Adempimenti delle Commissioni mediche

1. Le commissioni mediche comunicano tempestivamente, con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, il luogo e l'ora in cui l'interessato deve presentarsi agli accertamenti sanitari. Tale comunicazione è inviata anche all'Amministrazione di appartenenza del dipendente, anche ai fini della composizione delle commissioni mediche secondo quanto previsto dall'art. 6, comma 3, del regolamento.

Qualora il dipendente risulti deceduto, la comunicazione dell'inizio degli accertamenti è inviata all'avente diritto del dipendente stesso. L'invito deve fare specifica menzione della possibilità di farsi assistere, a proprie spese, da un medico di fiducia, fatto salvo quanto previsto dall'art. 18, comma 1, del regolamento.

2. Per le indagini cliniche, strumentali e di laboratorio, le commissioni mediche possono avvalersi delle strutture del Servizio sanitario nazionale, della Sanità militare o di altre strutture sanitarie pubbliche. Ove si renda necessario un supplemento di accertamenti, la commissione medica formalizza la chiusura interlocutoria del verbale di accertamento sanitario o di visita, previa motivazione sottoscritta dai suoi componenti; la visita e la definizione conclusiva del verbale potranno essere effettuate anche da componenti diversi della stessa commissione medica.

3. La commissione medica, qualora il dipendente o il pensionato si trovi in stabile dimora fuori del territorio di competenza, può delegare per la visita uno degli organismi di accertamento sanitario previsti dal regolamento, che ha sede nella circoscrizione territoriale ove si trovi l'interessato. In questo caso, tale organismo redige un verbale contenente le risultanze della visita e degli accertamenti eseguiti, il giudizio diagnostico nonché le risposte ad eventuali quesiti formulati dalla commissione medica delegante, cui spetta la formulazione dei definitivi giudizi previsti dal presente decreto.

4. Fermo restando quanto previsto dal secondo periodo dell'art. 6, comma 7, del regolamento, al termine della visita conclusiva, le commissioni mediche redigono il verbale di visita medica e ne trasmettono due esemplari in originale, ovvero in copia autentica, entro quindici giorni, all'Amministrazione di appartenenza dell'interessato.

5. Qualora nel corso degli accertamenti finalizzati al riconoscimento della dipendenza da causa di servizio, dell'equo indennizzo o della pensione d'inabilità di cui alla legge 8 agosto 1995, n. 335, venga accertata un'inabilità, temporanea o permanente al servizio, la segreteria della commissione medica ne dà immediata comunicazione all'Amministrazione di appartenenza del dipendente, secondo le modalità previste dall'art. 13 del regolamento.

6. Ove possibile, le Commissioni mediche notificano immediatamente il definitivo verbale di visita mediante consegna diretta al dipendente di un originale o di copia autentica dello stesso.

Art. 8 - Commissione medica di seconda istanza

1. La Commissione medica di seconda istanza effettua gli accertamenti sanitari ed esprime i giudizi di competenza nei confronti dei dipendenti, con le stesse modalità

previste dall'art. 6 del regolamento e dagli articoli 6 e 7 del presente decreto.

Art. 9 - Disposizioni finali

1. Rimane ferma la competenza delle Commissioni mediche ospedaliere per l'effettuazione degli accertamenti sanitari relativi ad istanze alle stesse presentate sino alla data di entrata in vigore del presente decreto.

2. Con successivo decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con i Ministeri della giustizia, della difesa e della salute, sono apportate le modifiche ed integrazioni al presente decreto che si rendano necessarie al termine della prima fase di applicazione dello stesso.

3. Con successivo decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, sulla base delle esperienze maturate e dei risultati conseguiti in sede di prima applicazione del presente decreto, possono essere apportati aggiornamenti procedurali in ordine alla trasmissione delle domande anche in via telematica ed alla trattazione delle stesse presso il Comitato di verifica per le cause di servizio, di cui all'art. 10 del regolamento.

Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 12 febbraio 2004

Il Capo del Dipartimento dell'amministrazione generale del personale e dei servizi del tesoro del Ministero dell'economia e delle finanze

Del Bufalo

Il Capo del Dipartimento dell'organizzazione giudiziaria del personale e dei servizi del Ministero della giustizia

Cerrato

Il direttore generale della sanità militare del Ministero della difesa

Donvito

Il Capo del Dipartimento della Pubblica Sicurezza del Ministero dell'interno

De Gennaro

Il Capo del Dipartimento tutela salute umana sanità pubblica veterinaria e rapporti internazionali del Ministero della salute ora Dipartimento della qualità

D'Ari

Legge 23.12.2005, n. 266

Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001).

(Suppl. Ord. n. 219 - G.U. 29.12.2000, n.302)

Art. 1

Comma 210. Nei confronti dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, per la determinazione dell'equo indennizzo spettante per la perdita dell'integrità fisica riconosciuta dipendente da causa di servizio si considera l'importo dello stipendio tabellare in godimento alla data di presentazione della domanda, con esclusione di tutte le altre voci retributive anche aventi carattere fisso e continuativo.

Comma 211. La disposizione di cui al comma 210 non si applica ai dipendenti che abbiano presentato domanda antecedentemente alla data del 1° gennaio 2006.

MINISTRO PER LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E L'INNOVAZIONE

Decreto Ministeriale 18.12.2009, n. 206

Determinazione delle fasce orarie di reperibilità per i pubblici dipendenti in caso di assenza per malattia.

(G.U. 20.01.2010, n. 15)

Art. 1 (Fasce orarie di reperibilità)

In caso di assenza per malattia, le fasce di reperibilità dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni sono fissate secondo i seguenti orari: dalle 9 alle 13 e dalle 15 alle 18. L'obbligo di reperibilità sussiste anche nei giorni non lavorativi e festivi.

Art. 2 (Esclusioni dall'obbligo di reperibilità)

1. Sono esclusi dall'obbligo di rispettare le fasce di reperibilità i dipendenti per i quali l'assenza è etiologicamente riconducibile ad una delle seguenti circostanze:

- a) patologie gravi che richiedono terapie salvavita;
- b) infortuni sul lavoro;
- c) malattie per le quali è stata riconosciuta la causa di servizio;
- d) stati patologici sottesi o connessi alla situazione di invalidità riconosciuta;

2. Sono altresì esclusi i dipendenti nei confronti dei quali è stata già effettuata la visita fiscale per il periodo di prognosi indicato nel certificato.

Decreto Legge 6 dicembre 2011, n. 201

(Suppl. ord. n. 251 - G.U. n. 284 del 06.12.2011)

*convertito con modificazioni con **Legge 22 dicembre 2011, n. 214** (Suppl. ord. n. 276 - G.U. n. 300 del 27.12.2011)*

Art. 6 Equo indennizzo e pensioni privilegiate

Ferma la tutela derivante dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali, sono abrogati gli istituti dell'accertamento della dipendenza dell'infermità da causa di servizio, del rimborso delle spese di degenza per causa di servizio, dell'equo indennizzo e della pensione privilegiata. La disposizione di cui al primo periodo del presente comma non si applica nei confronti del personale appartenente al comparto sicurezza, difesa, vigili del fuoco e soccorso pubblico. La disposizione di cui al primo periodo del presente comma non si applica, inoltre, ai procedimenti in corso alla data di entrata in vigore del presente decreto, nonché ai procedimenti per i quali, alla predetta data, non sia ancora scaduto il termine di presentazione della domanda, nonché ai procedimenti instaurabili d'ufficio per eventi occorsi prima della predetta data.

INDICE

Premessa	1
IL RICONOSCIMENTO DELLA DIPENDENZA DI INFERMITÀ DA “CAUSA DI SERVIZIO” - Nozione, soggetti, oggetto, benefici	2
L'EQUO INDENNIZZO	4
Nozione	4
Presupposti	4
Classificazione delle menomazioni	5
Calcolo dell'equo indennizzo	5
Natura giuridica	8
Riduzioni	9
Equo indennizzo e somme corrisposte dall'INAIL	10
IL DIRITTO ALLA RETRIBUZIONE INTEGRALE PER I PERIODI DI MALATTIA	11
L'ESENZIONE DAL TICKET SANITARIO	11
L'ESENZIONE DAL RISPETTO DELLE FASCE DI REPERIBILITÀ IN OCCASIONE DELLE VISITE FISCALI	12
LA PREFERENZA NELLE GRADUATORIE DEI CONCORSI PUBBLICI	12
LA MAGGIORAZIONE DELL'ANZIANITÀ DI SERVIZIO	12
LA PENSIONE PRIVILEGIATA	13
Nozione e requisiti	13
Iniziativa, termini e decorrenza	13
Calcolo	15
Natura giuridica	16
ASSEGNI ACCESSORI	16
Trattamento speciale	19
L'INDENNITÀ <i>UNA TANTUM</i> PER PATOLOGIE DI MINORE ENTITÀ	20
IL PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO	20
Iniziativa	20
Fase istruttoria	21
Fase dell'accertamento sanitario	21
Fase dell'accertamento del nesso causale	23
Fase provvedi mentale	24
L'aggravamento	24
L'interdipendenza	25
Il cumulo con altra infermità	25
IMPUGNAZIONI	26
Conclusione	27
RACCOLTA NORMATIVA	29