



Ministero dell'Economia e delle Finanze

DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE GENERALE
DEL PERSONALE E DEI SERVIZI DEL TESORO

Direzione Centrale dei Servizi del Tesoro

Commissione Medica Superiore

Ufficio III

CIRCOLARE N. 972

Ai Signori Presidenti delle
Commissioni Mediche di verifica

Ai Signori Medici delle
Commissioni Mediche di verifica

Oggetto: Linee Guida in tema di inidoneità al servizio ed altre forme di inabilità dei dipendenti civili dello Stato, ai sensi dell'art. 15 D.P.R. 461/2001 e D.P.R. 171/2011.

A seguito della riorganizzazione del personale medico componente le Commissioni mediche di verifica, questa Direzione Centrale ritiene indispensabile ribadire ai Presidenti e ai membri delle citate Commissioni l'assoluta necessità di una approfondita conoscenza di tutte le norme concernenti l'istituto della idoneità al servizio e sulle corrette procedure da osservare nella redazione dei verbali e nella formulazione dei giudizi.

Le principali norme che regolano la valutazione della idoneità al servizio sono costituite da:

- D. Lgs 165/2001 e successive modificazioni e integrazioni (artt. 1,2,3 e 55 octies);
- DPR 461/2001 (artt. 1,6,9,15 e 19) e modificazioni/integrazioni di cui al D.Lgs 66/2010;
- Decreto Interdirigenziale 12.02.2004, concernente i criteri organizzativi, le procedure e la modulistica per la redazione dei verbali con relative avvertenze per la compilazione;
- Circolare 426 del 26.4.2004, 757 del 26.03.2007 e 907 del 16.04.2009 del MEF;

- DPR 171/2011, con particolare riferimento agli artt. 2, 5, 7 e 8;
- Circolare 961 del MEF datata 23.10.2012.

La conoscenza delle norme di riferimento e delle direttive impartite da questa Direzione generale, infatti, costituisce il presupposto per la corretta applicazione della criteriologia medico-legale nello specifico accertamento sanitario, riguardante una determinata categoria di dipendente.

La redazione dei verbali, previsti dal D.M 12 febbraio 2004 (applicativo del DPR 461/2001, e richiamato anche dal DPR 171/2011), deve essere quindi fondata sull'applicazione delle specifiche avvertenze per la compilazione e sulla metodologia medico-legale dell'accertamento sanitario.

Quindi, va innanzitutto focalizzata l'attenzione sulla **adeguatezza metodologica** dell'iter procedurale, che attraverso la corretta disamina dei dati anamnestico-documentali ed obiettivi, deve condurre alla formulazione del giudizio medico-legale.

In considerazione del Controllo di Qualità dell'attività medico-legale svolto dalla Commissione Medica Superiore sui verbali emessi da tutte le CMV, è opportuno evidenziare alcuni aspetti essenziali dell'iter tecnico-procedurale, peraltro oggetto di specifiche indicazioni riportate nelle note di compilazione di cui al citato D.M. 12 febbraio 2004.

E' appena il caso di ribadire l'importanza, in ambito medico-legale, della completezza ed esaustività dei dati anamnestici, documentali ed obiettivi raccolti e la corrispondenza tra gli stessi ed il giudizio diagnostico e valutativo espresso. Quest'ultimo, poi, deve risultare correttamente formulato in termini di congruità, con riferimento all'inquadramento nosografico, alle prospettive prognostiche e terapeutiche e all'effettiva rilevanza disfunzionale delle rilevate infermità.

Ne consegue che l'**anamnesi** va curata in entrambi i suoi due aspetti (clinico e amministrativo) e non può essere troppo "scarna", come purtroppo a volte è dato osservare. Ancora va aggiunto che l'anamnesi, oltre ad essere raccolta, deve poi essere trascritta sul verbale perché, è bene ricordarlo, **i verbali della CMV devono riportare al proprio interno tutti gli elementi che hanno condotto la Commissione ad esprimere quel determinato giudizio medico-legale.**

Non appare superflua l'indicazione nel verbale del relatore che provvede alla raccolta anamnestica, alla visita e alla redazione del verbale.

L'anamnesi amministrativa, ha un valore rilevante per il corretto inquadramento del caso ai fini delle valutazioni di competenza della CMV. E' dato di osservare che a volte sul verbale non

viene neppure riportato se il dipendente sia in attività di servizio o meno; altrettanto dicasi, in caso negativo, da quanto tempo sia assente dal servizio e ciò con le relative implicazioni circa il calcolo del periodo di comporta residuo; ancor meno vengono segnalati altri dati di sicuro interesse quali invalidità riconosciute in altri ambiti (invalidità civile, lavoro, servizio, ecc.), titolarità o revoca della patente di guida ecc.

Non è il caso di soffermarsi sulla importanza dell' anamnesi clinica; basti la considerazione di come sia impossibile per la CMV valutare prognosticamente in modo corretto un quadro clinico senza conoscere la storia clinica del dipendente. Ancora una volta va poi ribadito che i tratti salienti della storia clinica devono essere riportati sul verbale.

Infine si sottolinea che l'anamnesi deve sempre essere integrata dalla eventuale terapia assunta, con indicazione del tipo e del dosaggio del farmaco, soprattutto quando si tratti di più farmaci che possono causare con maggior frequenza effetti collaterali e necessità di controlli specialistici.

Inoltre, va posta particolare attenzione anche all'**esame obiettivo**, troppe volte trascurato; deve riguardare gli organi-apparati oggetto dell'accertamento e risultare congruo con la documentazione sanitaria e, soprattutto, con il giudizio diagnostico.

Come già per l'anamnesi, anche l'esame obiettivo va riportato completo e per esteso nel verbale, senza utilizzo di acronimi o abbreviazioni, e deve evidenziare gli elementi di disfunzionalità riscontrati.

Quando in Commissione è presente uno specialista della branca, risulta necessaria la citazione del nominativo del medico e della sua specialità a margine dell'esame obiettivo di quello specifico organo-apparato, e ciò allo scopo sia di confermare la specifica qualificazione di chi ha proceduto al rilievo clinico che di avvalorare la rilevanza dello stesso.

Sempre per la considerazione che i verbali della CMV devono recare al proprio interno tutti gli elementi che hanno condotto la Commissione ad esprimere quel determinato giudizio medico-legale, non è accettabile che per gli accertamenti clinici e strumentali acquisiti vengano trascritti solo data e tipologia, come troppo spesso è dato di osservare. Il referto, come previsto dalle predette note di compilazione, va trascritto per quelle parti che risultano rilevanti ai fini della espressione del giudizio medico-legale.

Neppure accettabile appare l'utilizzo di referti non aggiornati cronologicamente; è ovvio che trattandosi di un giudizio circa l'idoneità al servizio, quindi legato ad una situazione disfunzionale coeva rispetto alla visita della Commissione, la documentazione sanitaria utilizzata deve essere di recente effettuazione in relazione all'esigenza clinico-diagnostica.

Per quanto attiene poi al giudizio diagnostico, trattandosi di un **giudizio diagnostico di tipo medico-legale** e non solo clinico, come già detto, deve riportare in sé gli elementi disfunzionali in grado di rendere ragione del provvedimento adottato.

Certamente non è semplice riuscire a trasferire all'interno di una diagnosi tutti gli elementi disfunzionali rilevati nel corso della visita diretta e dell'esame della documentazione sanitaria, ma questo è lo sforzo di sintesi che è richiesto dalla disciplina medico-legale.

In sintesi, i giudizi valutativi medico-legali di idoneità/inidoneità debbono derivare da un corretto inquadramento sotto il profilo clinico-diagnostico ed essere supportati da documentazione specialistica e da evidenze strumentali aggiornate.

Il corretto inquadramento sotto il profilo clinico-diagnostico presuppone l'acquisizione a verbale di quegli elementi che permettono di ricostruire adeguatamente la storia clinica, quella amministrativa e, fondamentale, lo stato attuale (riferito all'epoca della visita della CMV) del dipendente.

Oltre alla **congruità sostanziale**, va curata la **correttezza formale** dei giudizi medico-legali sia temporanei che permanenti, affinché gli stessi risultino di immediata evidenza e di coerente ed omogenea interpretazione.

Non va infatti dimenticato che il verbale redatto dalla CMV deve essere "funzionale" all'Amministrazione richiedente, che deve essere posta in condizione, una volta ricevuto il verbale, di adottare i provvedimenti più opportuni per il dipendente, alla luce delle norme vigenti richiamate dalla CMV nella espressione del giudizio medico-legale, senza necessità di dover ricorrere ad "interpretazioni" o a richieste di chiarimenti.

Relativamente ai giudizi medico-legali di **permanente inidoneità**, è da rimarcare come essi vadano espressi dopo adeguata osservazione clinica e medico-legale di tipo longitudinale, necessaria alla stabilizzazione del quadro menomativo e disfunzionale in relazione.

E' vero che, per alcuni dipendenti, il periodo di comporto di 18 mesi prevede per i primi 9 mesi la retribuzione piena mentre per i restanti 9 mesi una progressiva riduzione, ma va anche ricordato che giudizi medico-legali che comportino la risoluzione del rapporto di impiego vanno espressi anche tenendo presente che occorre la ragionevole certezza che il dipendente non sia recuperabile per l'Amministrazione di appartenenza.

Il riferimento normativo per tali valutazioni, con esclusione di alcune categorie di dipendenti (Enti Locali, S.S.N., ecc.) è il D.P.R. 171/2011, che disciplina la procedura, gli effetti ed il trattamento giuridico ed economico relativi all'accertamento della permanente inidoneità psicofisica dei dipendenti, anche con qualifica dirigenziale, delle amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, degli enti pubblici non economici, degli enti di ricerca e delle

Università, delle Agenzie di cui al decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, ai sensi dell'articolo 55-octies del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

L'art. 2 del citato DPR 171/2011 precisa che deve intendersi come "inidoneità psicofisica permanente assoluta lo stato di colui che a causa di infermità o difetto fisico o mentale si trovi nell'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa", mentre per "inidoneità psicofisica permanente relativa lo stato di colui che a causa di infermità o difetto fisico o mentale si trovi nell'impossibilità permanente allo svolgimento di alcune o di tutte le mansioni dell'area, categoria o qualifica di inquadramento".

Al fine di evitare che si ingeneri confusione con il giudizio di inabilità ex art.2, comma 12, della L. 335/95, vengono fornite indicazioni, di massima, sulla tipologia di giudizi che le CMV potranno esprimere per uniformità.

Quando la CMV valuta personale militare appartenente al comparto Difesa/Sicurezza, i giudizi vanno espressi sulla base delle relative disposizioni (Circolare 2 del 2003 della Direzione Generale della Sanità Militare) che, ad ogni buon fine si trasmette in allegato 1.

Va messo in evidenza, in merito ai giudizi che prevedono una inidoneità al servizio in modo relativo, come il giudizio espresso in ambito medico-legale, proprio della CMV, sia cosa diversa dal giudizio in ambito preventivo, proprio invece del **medico competente**.

Ciò premesso, in caso di giudizio di inidoneità permanente relativa, il giudizio medico-legale deve tener conto del mansionario e quindi "controindicare" determinate attività riportate nel mansionario utilizzando la medesima terminologia.

In tal caso è bene esplicitare, come prima detto, le attività controindicate sulla base del mansionario e, nel caso si controindichino tutte le attività le mansioni dell'area, categoria o qualifica di inquadramento, precisare, su richiesta dell'Amministrazione di appartenenza, l'idoneità o meno al nuovo inquadramento eventualmente già individuato e proposto o, in assenza di tale richiesta, fornire controindicazioni funzionali cliniche che consentano all'Amministrazione di riconoscere altri inquadramenti professionali.

Inopportune, e pertanto da evitare, appaiono espressioni ridondanti e "creative" non riportate nel mansionario e che esulano dalle finalità e dal contenuto del giudizio valutativo della CMV, tipo "uso del mocio" "stracciatura dei pavimenti" ecc., utilizzate quando il mansionario riporta chiaramente indicata la voce "pulizia delle aule e degli arredi".

Lo scopo è ovviamente quello di semplificare, ove possibile, le incombenze dell'Amministrazione di appartenenza, che spesso ha difficoltà a "interpretare" il verbale della CMV e quindi a capire come "utilizzare" il proprio dipendente.

Va precisato che il giudizio di **"inabilità a proficuo lavoro"** può essere formulato solo in caso di esplicita richiesta da parte dell'Amministrazione competente o se prevista dai contratti collettivi nazionali di lavoro del dipendente.

Allorquando tale richiesta da parte dell'Amministrazione risulti carente e quindi non venga esplicitamente riportata nell'anamnesi amministrativa del verbale, oppure allorquando il giudizio non sia previsto dal relativo CCNL, il pronunciamento in merito non appare giustificato. Tale rilievo risulta di particolare criticità nei giudizi di permanenza, laddove il riferimento normativo alla L. 274/91 deve essere esplicito.

Sulla base delle osservazioni, considerazioni ed indicazioni sopra fornite, si riportano i giudizi che dovranno essere utilizzati dalle Commissioni mediche di verifica:

1. Si Idoneo al servizio
2. SI idoneo al servizio, fatte salve le prescrizioni del medico competente
3. NON idoneo temporaneamente al servizio in modo assoluto per giorni/mesi
(oppure fino alla data del.....)
4. NON idoneo permanentemente/temporaneamente al servizio in modo relativo per giorni/mesi (oppure fino alla data del.....) allo svolgimento delle seguenti mansioni proprie del profilo professionale di appartenenza: _____
(Indicare le mansioni/attività espressamente indicate dal mansionario)
5. NON idoneo permanentemente/temporaneamente al servizio in modo relativo per giorni/mesi ____ (oppure fino alla data del _____) allo svolgimento di tutte le mansioni proprie o equivalenti del profilo di inquadramento. Controindicato lo svolgimento di ogni mansione che _____
(Precisare in modo dettagliato ogni controindicazione che possa consentire all'Amministrazione di riconoscere mansioni compatibili e diverse di altro profilo da conferire)
6. NON idoneo permanentemente in modo assoluto al servizio come dipendente di Amministrazione Pubblica ex art. 55 octies D.Lgs 165/2001 e (se previsto/richiesto e ricorre il caso) a proficuo lavoro.

Va sempre tenuto presente che la valutazione medico legale espressa in sede di CMV ha come riferimenti da un lato l'interesse del richiedente ad essere oggettivamente valutato in relazione alle sue condizioni psicofisiche, dall'altro l'interesse dell'Amministrazione a non privarsi, senza motivata ragione, di un dipendente e, al tempo stesso, a non essere esposta ad azioni di

rivalsa qualora il dipendente sia mantenuto in attività lavorative non confacenti alle sue condizioni psico-fisiche.

In tale ottica, il coordinamento attento dei Presidenti è necessario affinché il dipendente venga sottoposto ad un esame sereno ma puntuale, volto ad indirizzare l'operato delle CMV in una direzione precisa, che è quella del rispetto del dettato normativo e della dottrina medico-legale, alla luce delle indicazioni fornite dalle Circolari MEF in merito, che appare opportuno richiamare costantemente nell'operato delle CMV.

Dal punto di vista procedurale si rammenta che i verbali vanno redatti, conclusi materialmente e firmati nella data di visita. Solo nel caso vengano richiesti ulteriori accertamenti si procederà a chiusura interlocutoria e contestuale notifica all'interessato della richiesta di accertamenti. Alla ricezione degli accertamenti richiesti, si procederà alla definizione del caso in seduta atti. Tali aspetti procedurali, di non secondaria importanza, debbono essere oggetto di particolare attenzione dei Presidenti, costituendo, il regolare andamento dei lavori della Commissione, oltre che elemento di garanzia della collegialità e, conseguentemente, della correttezza dell'operato della CMV, anche elemento di valutazione dei Presidenti.

IL DIRETTORE GENERALE

Paolo CECCHERINI





Ministero della Difesa

Direzione Generale della Sanità Militare

4^a DIVISIONE - 1^a Sezione (Medicina Legale)

Roma, 9 Giugno 2003

Prot.n.4/1/ML1/102/2003/ML5-30 Allegati: n. 2

P.d.c.: Ten. Col.me L. LISTA - 3/4911

Oggetto: Legge 28 Luglio 1999, n. 266 e Decreto Interministeriale 18 Aprile 2002:
Giudizi medico legali e conseguenti provvedimenti.

INDIRIZZI IN ALLEGATO

Con il D.I. 18 aprile 2002 sono state disciplinate le modalità di transito del personale militare, giudicato permanentemente non idoneo al servizio militare incondizionato, nelle corrispondenti aree funzionali del personale civile della Difesa, sempre che l'infermità accertata ne consenta l'ulteriore impiego. L'entrata in vigore del suddetto D.I. ha fatto emergere nel periodo finora intercorso alcune problematiche applicative.

Allo scopo di fornire indicazioni per la soluzione di tali problematiche occorre preliminarmente sottolineare come l'Ente che invia a visita in C.M.O. un proprio dipendente ai fini dell'accertamento di idoneità al servizio deve comunicare ai sensi del d.P.R. 461/2001 - art.15, comma 1 - tutti gli elementi informativi disponibili, ivi compreso l'eventuale avvenuto avvio, a domanda o d'ufficio, di un procedimento di riconoscimento di dipendenza da causa di servizio di infermità o lesioni riguardante l'interessato.

Si impartiscono altresì di seguito direttive per una corretta compilazione dei processi verbali di visita da parte delle C.M.O., anche ai fini del collocamento in congedo. A tale proposito per maggior chiarezza, anche per il personale militare interessato, appare utile richiamare le fondamentali differenze tra i militari in congedo a seconda della posizione di stato:

- **Personale in ausiliaria:** richiamabile, con obblighi di servizio in qualsiasi evenienza e, pertanto, ancora in possesso dei requisiti di idoneità al servizio stesso.

- **Personale in riserva:** con obblighi di servizio solo in tempo di guerra.
- **Personale in congedo assoluto:** svincolato da qualsiasi obbligo di servizio, per età o per perdita assoluta e permanente dell'idoneità a svolgere qualsiasi tipo di servizio militare.

Si evidenzia che il giudizio medico legale di non idoneità permanente al servizio militare incondizionato può essere espresso "sic et simpliciter", oppure integrato dalla precisazione "in modo assoluto", ove ne ricorra il caso. I provvedimenti conseguenti vanno tenuti opportunamente distinti, secondo le istruzioni di seguito fornite.

1. Militari giudicati permanentemente non idonei al servizio militare incondizionato.

Qualora sia emesso un giudizio di permanente non idoneità al servizio militare incondizionato, che non preveda tuttavia una inidoneità assoluta, tale giudizio dovrà essere integrato da:

- a. provvedimento medico legale di **idoneità nella riserva**, che costituisce l'unica posizione di stato in cui possono essere collocati tali soggetti. E' preclusa infatti da un lato la possibilità di un provvedimento di idoneità nell'ausiliaria, dal momento che per potere essere collocato in tale posizione di stato il militare deve essere in possesso dei requisiti psicofisici di idoneità al servizio; d'altra parte non è neppure possibile il collocamento in congedo assoluto per la carenza delle condizioni previste al successivo punto 2.
- b. indicazione concernente la **possibilità o meno di reimpiego a domanda** nelle corrispondenti aree funzionali del personale civile dell'Amministrazione Difesa secondo la previsione della legge n. 266/99 e del D.I. 18 aprile 2002. Laddove la Commissione rilevi l'esistenza di specifiche controindicazioni a determinati servizi previsti per il personale civile, ne darà segnalazione.
- c. giudizio concernente l'eventuale **non idoneità parziale** ai sensi del d.P.R. n.738/81 e della legge n.68/99, qualora ne sussistano i presupposti:
 - l'infermità che determina il giudizio di non idoneità deve essere dipendente da causa di servizio;
 - l'infermità stessa, isolatamente considerata o in concorso con altre, non deve determinare una inidoneità assoluta al servizio.

Per quanto concerne il giudizio di "non idoneità parziale" occorre evidenziare inoltre che in relazione allo stato di trattazione del procedimento di riconoscimento da causa di servizio, possono verificarsi tre diverse evenienze:

1) Infermità già giudicate NON DIPENDENTI da causa di servizio:

Qualora le infermità da cui questi soggetti sono riscontrati affetti siano già state giudicate NON DIPENDENTI da causa di servizio (con processo verbale di C.M.O. definito entro la data del 21.01.2002 compresa - fatti salvi diversi provvedimenti definitivi adottati in sede competente - oppure con decreto dell'A.D. per infermità esaminate dopo il 21.1.2002)¹ NON dovrà essere adottato alcun giudizio concernente la non idoneità parziale. Pertanto l'interessato sarà collocato nella riserva.

2) infermità già giudicate SI DIPENDENTI da causa di servizio:

Qualora le infermità da cui questi soggetti sono stati riscontrati affetti siano già state giudicate SI dipendenti da causa di servizio (con processo verbale di C.M.O. definito entro la data del 21.01.2002 compresa, oppure con decreto dell'A.D. per infermità esaminate dopo il 21.1.2002), deve essere espressa la valutazione in ordine alla possibilità di impiego quale militare parzialmente inidoneo ai sensi del d.P.R. n. 738/81, fornendo contestualmente indicazioni sulle eventuali relative controindicazioni.

3) infermità per cui la procedura di riconoscimento di dipendenza da causa di servizio è ancora in corso ovvero la C.M.O. non disponga di notizie certe circa l'avvio del procedimento:

Per coloro i quali il giudizio sulla dipendenza da causa di servizio non è ancora stato espresso, l'indicazione circa la possibilità di impiego quale militare parzialmente inidoneo deve essere comunque fornita e deve essere integrata dalla precisazione "*qualora le infermità accertate siano giudicate SI dipendenti da causa di servizio*".

Il personale militare, giudicato permanentemente non idoneo al servizio in modo parziale, qualora la procedura di riconoscimento di dipendenza da causa di servizio risulti attivata a domanda o d'ufficio, permane ovvero è collocato in aspettativa fino alla pronuncia sul riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della lesione o infermità che ha causato la predetta non idoneità, anche oltre i limiti massimi previsti dalla normativa vigente. Tale periodo di aspettativa non si cumula con gli altri periodi di aspettativa fruiti ad altro titolo ai fini del raggiungimento del predetto limite massimo.

Se il procedimento di riconoscimento si concluderà con un giudizio di NON dipendenza da causa di servizio, l'interessato sarà collocato in riserva.

¹ Dalla data del 22.1.2002, con l'entrata in vigore del d.P.R. n. 461/2001, le C.M.O. non possono più formulare giudizi di SI/NO dipendenza di infermità da causa di servizio.

2. Militari giudicati permanentemente non idonei al servizio militare incondizionato "in modo assoluto".

Qualora la Commissione giudichi il militare "non idoneo permanentemente al servizio militare incondizionato in modo assoluto", attesta inequivocabilmente che tale soggetto non conserva nessuna residua idoneità a svolgere alcun tipo di servizio. Ne consegue che:

a. Il provvedimento da adottare ai fini della definizione della posizione di stato giuridico dovrà essere necessariamente: "da collocare in congedo assoluto". Questi soggetti infatti, per definizione, non possono essere giudicati idonei né all'ausiliaria né alla riserva.

Si rammenta che la non idoneità assoluta e permanente al servizio militare incondizionato è tassativa per infermità contemplate nella 1^a, 2^a e 3^a categoria della Tabella A allegata al d.P.R.834/91; deve essere invece valutata caso per caso per le infermità ascrivibili ad altre categorie.

b. Anche nei confronti di tale personale deve essere comunque fornita l'indicazione circa la possibilità di reimpiego nelle corrispondenti aree funzionali del personale civile dell'A. D., secondo quanto già esplicitato al precedente para 1, sottopara b..

c. E' esclusa, ai sensi dell'art.1 del D.P.R. n. 738/81², la possibilità che un militare nei cui confronti sia stato adottato il giudizio di non idoneo permanentemente al servizio militare incondizionato in modo assoluto possa essere giudicato "non idoneo in modo parziale". Nulla rileva in proposito neppure la eventuale dipendenza da causa di servizio delle infermità da cui è affetto, stante l'evidente incompatibilità tra i due sopra citati giudizi.

Considerata la particolare rilevanza delle problematiche in oggetto si raccomanda una capillare diffusione della presente a tutti gli Enti dipendenti.

La presente circolare viene emanata verso contemporanea abrogazione delle disposizioni impartite con circolare n. 4/1/ML-1/302/2002 del 22.5. 2002 di questa Direzione Generale.

ORIGINALE AGLI ATTI

MINUTA

IL DIRETTORE GENERALE

Ten. Gen. Michele DONVITO



² Si riporta l'art.1 del d.P.R. n.738/81: " Il personale che abbia riportato una invalidità che non comporti l'inidoneità assoluta ai servizi d'istituto derivante da ferite, lesioni ed altre infermità riportate in conseguenza di eventi connessi all'espletamento dei compiti d'istituto, è utilizzato, d'ufficio o a domanda, in servizi d'istituto compatibili con la ridotta capacità lavorativa e in compiti di livelli possibilmente equivalenti a quelli previsti per la qualifica ricoperta".

GIUDIZI MEDICO LEGALI:	PROVVEDIMENTI MEDICO LEGALI ADOTTABILI	NOTE
1. Non idoneo <u>permanentemente</u> al servizio militare incondizionato	<p>a. da collocare nella riserva</p> <p>b. 1) Si/No reimpiegabile nelle corrispondenti aree funzionali del personale civile dell'A.D. (Legge 266/99) 2) se Si indicare eventuali controindicazioni a determinati servizi previsti per il personale civile</p> <p>c. 1) Si/No impiegabile quale parzialmente inidoneo ai sensi del d.P.R. 738/81 e della legge 68/99 2) se SI indicare le controindicazioni</p>	<p>Il provvedimento di cui al punto c. NON può essere adottato per infermità già giudicate NON DIPENDENTI da causa di servizio. Per il giudizio di non dipendenza dovrà essere tenuto in considerazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il decreto dell'A.D. per infermità valutate dopo il 21.01.2002; • il P.V. della C.M.O. definito entro il 21.1.2002 compreso – fatti salvi diversi provvedimenti definitivi in sede competente.
2. Non idoneo <u>permanentemente</u> al servizio militare incondizionato in <u>modo assoluto</u>	<p>a. Da collocare in congedo assoluto</p> <p>b. 1) Si/No reimpiegabile nelle corrispondenti aree funzionali del personale civile dell'A.D. (Legge 266/99) 2) se Si indicare eventuali controindicazioni a determinati servizi previsti per il personale civile.</p>	<p>La non idoneità assoluta e permanente al servizio militare incondizionato è tassativa per le infermità contemplate nella 1^a, 2^a e 3^a categoria Tab. A. Deve essere valutata caso per caso per le infermità ascrivibili ad altre categorie.</p> <p>Ai sensi dell'art.1 del d.P.R. 738/81 è esclusa la possibilità d'impiego quale militare parzialmente inidoneo, quando sia stato adottato il giudizio di non idoneo permanentemente al servizio militare incondizionato in modo assoluto.</p>