



Ministero dell' Economia e delle Finanze

Dipartimento dell'Amministrazione Generale, del Personale e dei Servizi

Direzione dei Servizi del Tesoro

Commissione Medica Superiore

Ufficio III

Via Casilina n. 3 - 00182 Roma

Pec: dest.dag@pec.mef.gov.it

CIRCOLARE N. 978

Ai Signori Presidenti delle
Commissioni Mediche di Verifica

Ai Signori Medici delle
Commissioni Mediche di Verifica

L O R O S E D I

e, p.c.: Al Sig. Presidente della Commissione
Medica Superiore

Ai Signori Direttori degli Uffici

S E D E

Oggetto: *Linee guida per l'espletamento delle attività medico-legali delle Commissioni Mediche di Verifica in tema di accertamenti di inabilità ex lege 335/1995.*

L'attività di controllo della CMS in tema di accertamenti effettuati dalle Commissioni Mediche di Verifica per la concessione della pensione di inabilità prevista dalla Legge 335/1995, ha posto in risalto diverse criticità e disomogeneità applicative, sotto il profilo formale e sostanziale, che hanno suggerito l'opportunità di fornire linee guida finalizzate al miglioramento della qualità e uniformità dei giudizi medico-legali.

PREMESSA

Le principali norme che regolano la trattazione delle istanze di pensione di inabilità sono costituite da:

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'L. S.', located in the bottom left corner of the page.

- 1) Legge 8 agosto 1995, n.335 (art. 2, comma 12), che ha esteso l'istituto della pensione di inabilità ai dipendenti pubblici¹, già previsto dalla Legge 222/1984 per i dipendenti del comparto privato; la stessa legge, all'art. 1, comma 41, prevede la reversibilità del trattamento pensionistico per gli aventi diritto giudicati inabili.
- 2) D.M. 8 maggio 1997, n.187, che stabilisce le procedure amministrative e prevede che l'istanza debba essere corredata da un certificato medico dal quale risulti chiaramente la sussistenza del requisito medico-legale richiesto (assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa);
- 3) D.P.R. 461/2001 (art. 18, comma 2) e successive modificazioni/integrazioni di cui al D. Lgs. 66/2010;
- 4) 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 da parte delle Commissioni Mediche.

Oltre alle citate disposizioni concernenti la pensione di inabilità, per la trattazione delle istanze è sempre necessario far riferimento anche alle disposizioni attinenti all'istituto della idoneità (D. Lgs. 165/2001 e d.P.R. 171/2011), nonché alla L. 274/1991 tuttora vigente per i dipendenti pubblici appartenenti agli Enti Locali, in quanto il primo presupposto per la concessione della pensione di inabilità è che il Dipendente venga riconosciuto, per infermità non dipendenti da causa di servizio, permanentemente non idoneo in modo assoluto al servizio (*ex* D. Lgs 165/2001 e D.P.R. 171/2011) o al proficuo lavoro (*ex* L. 274/1991 per i dipendenti degli Enti Locali). A tale ultimo proposito si precisa che, seppur raramente, la CMV potrebbe essere chiamata ad esprimersi su istanze nelle quali la risoluzione del rapporto di lavoro si sia concretizzata per motivo diverso dalla inidoneità assoluta al servizio (per età o anzianità contributiva, a domanda, ovvero per superamento del periodo massimo di aspettativa, o ancora per qualsiasi altro motivo amministrativo); pur se la normativa è in proposito chiara, la giurisprudenza maggioritaria del Giudice contabile è portata in questi casi ad ammettere il diritto del Dipendente purché risulti acclarata dalla Commissione Medica, al momento della cessazione dal servizio, la sussistenza del requisito di assoluta e permanente inidoneità al servizio.

¹In particolare, agli aventi titolo alla liquidazione del trattamento pensionistico ai sensi del d.P.R. 29.12.1973, n. 1092, e successive modifiche ed integrazioni.

Infine, per completezza, si rinvia anche ai contenuti delle Circolari dell'INPDAP e del MEF riportate nel testo o anche nelle note a piè di pagina.

INQUADRAMENTO NORMATIVO E METODOLOGIA OPERATIVA MEDICO-LEGALE

La normativa citata in premessa (*ex art. 2, c. 12, L. 8 agosto 1995, n. 335²; D.M. del Tesoro 8 maggio 1997, n. 187³*), dà diritto ai dipendenti delle Amministrazioni Pubbliche di conseguire un trattamento pensionistico da calcolare in misura pari a quella che sarebbe spettata all'atto del compimento dei limiti di età oppure al raggiungimento della massima anzianità contributiva, previsto per il collocamento a riposo⁴, nei casi in cui la cessazione dal servizio sia dovuta ad infermità non dipendenti da causa di servizio, per le quali gli interessati si trovino nell'assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa⁵.

La pensione di inabilità è reversibile ai superstiti, come si avrà modo di esplicitare meglio più avanti.

Per riassumere tutte le consequenziali finalità valutative medico-legali, appare opportuno richiamare i requisiti giuridico-amministrativi che consentono di conseguire la pensione di inabilità:

- anzianità contributiva di 5 anni, di cui almeno 3 nel quinquennio precedente alla data di presentazione della domanda^{6 7};
- risoluzione del rapporto di lavoro per infermità non dipendente da causa di servizio; sul punto occorre precisare che l'infermità deve rappresentare la causa di cessazione dal

²In *Gazz. Uff.* 25 agosto 1995, n. 198, suppl. ord. n. 106, « Ripubblicazione del testo della legge 8 agosto 1995, n. 335, recante, « Riforma del sistema pensionistico obbligatorio e complementare ».

³In *Gazz. Uff.* 30 giugno 1997, n. 150, « Regolamento recante modalità applicative delle disposizioni contenute all'art. 2, comma 12, della legge 8 agosto 1995, n. 335, concernenti l'attribuzione della pensione di inabilità ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche iscritti a forme di previdenza esclusive dell'assicurazione generale obbligatoria ».

⁴È quindi evidente che per i dipendenti prossimi all'età pensionabile l'eventuale concessione della pensione di inabilità, di fatto, non ha una concreta significativa ricaduta economica.

⁵In ogni caso non potrà essere computata un'anzianità utile ai fini del trattamento di pensione superiore a 40 anni e l'importo del trattamento stesso non potrà superare l'80 per cento della base pensionabile, né quello spettante nel caso che l'inabilità sia Dipendente da causa di servizio.

⁶A mente della circolare INPDAP 24.10.1997, n. 57, per i lavoratori non vedenti, i suddetti requisiti contributivi vanno ridotti nella misura di 1/3 secondo quanto stabilito dall'art. 2, legge n. 218/152.

⁷Poiché ai fini dell'attribuzione della pensione di inabilità è indispensabile il possesso di un'anzianità contributiva di cinque anni di cui almeno tre nel quinquennio precedente la decorrenza del trattamento pensionistico, è evidente che *l'istanza non può essere presentata oltre i due anni dalla cessazione dell'attività lavorativa*.

servizio; detto imprescindibile requisito può essersi concretizzato all'atto di presentazione della domanda di pensione di inabilità o anche successivamente, purché entro la data di cessazione del rapporto di lavoro. In caso di inidoneità dovuta a più infermità, delle quali alcune riconosciute dipendenti da causa di servizio, dovrà essere esplicitata la infermità principale causa della inidoneità, applicando il criterio della prevalenza, come indicato all'art. 6, comma 1, lettera f, del D.M. 187/1997 e dalle modalità di compilazione dei modelli di verbale allegati al Decreto 12 febbraio 2004;

- riconoscimento dello stato di assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa per infermità non dipendente da causa di servizio.

Si ricorda brevemente che i termini “infermità” della Legge 335/1995 e “infermità o difetto fisico o mentale” della legge 222/1984 appaiono omnicomprensivi di qualsiasi processo morboso, anche sindromico o non precisamente collocato sotto il profilo nosografico, congenito od acquisito, acuto o cronico, stabilizzato od evolutivo, traumatico o meno. Quindi, qualsiasi condizione patologica, nel senso più lato del termine, può rientrare fra le possibili cause dell'inabilità.

L'unica esclusione è dettata da criteri di incompatibilità di natura amministrativa, essendo preclusa ai soggetti inabili per malattie professionali o per infermità riconosciute dipendenti da causa di servizio, in quanto titolari di un diritto indennitario o pensionistico diverso e non cumulabile .

Sotto il profilo prevalentemente dottrinario, si osserva che l'inabile a qualsiasi attività lavorativa è il soggetto che, oltre a non essere più in grado di svolgere la propria abituale attività di lavoro (indipendentemente dalla mansione, dal tipo di servizio, dalla corrispondenza alle sue attitudini professionali) ha perso anche la possibilità di essere riconvertito o reimpiegato in altro ambito o qualifica professionale, pur al di fuori dell'amministrazione di appartenenza.

La norma stabilisce che l'interessato “*si trovi*” nella condizione inabilitante. Pertanto è indubbio che il giudizio medico-legale deve essere attuale, ovvero clinicamente o documentatamente riscontrabile all'atto dell'accertamento. Tuttavia è indubbio, sotto il profilo medico-legale, che in caso di patologie (più frequentemente neoplastiche ma non solo) con prognosi probabilmente sfavorevole e/o priva di una concreta probabilità di evoluzione migliorativa (con riferimento alla letteratura scientifica) è opportuno formulare

un giudizio di inabilità anche a fronte di una attuale (ma effimera) residua capacità lavorativa.

Meglio esplicitando, sotto l'aspetto pratico e a carattere generale, non può essere precluso il riconoscimento del requisito al Dipendente che presenti residui o cascami di capacità lavorativa, spesso più ipotetici che reali, tali comunque da non garantire alcuna costanza di rendimento né tanto meno lucrativa. Il Dipendente può quindi anche conservare una residua minima efficienza psico-fisica ma di entità tale da non poter essere utilmente applicata in campo lavorativo con efficienza e continuità⁸.

Il requisito della “permanenza” si ritiene soddisfatto da condizioni invalidanti per le quali non è scientificamente prevedibile una evoluzione migliorativa tale da poter far concretamente ipotizzare un reinserimento in ambito lavorativo. La prognosi di permanenza dello stato invalidante deve comunque essere non breve, non precisabile e non ragionevolmente delimitabile. Pertanto, in peculiari casi, pur a fronte di una situazione di stabilità anatomo-disfunzionale, ove sia comunque prevedibile un'evoluzione *in melius* dell'infermità, potrà essere opportuno indicare la revisione nel tempo (non breve) dello stato inabilitante, che non potrà mai essere breve, proprio per l'aggettivazione 'permanente' attribuita alla inabilità (permanente indica quanto meno “perdurante nel tempo” e quindi è da proscrivere la revisione ad un anno). In sede di visita di revisione, ove vi sia stato effettivo apprezzabile recupero dell'efficienza psico-fisica, il Dipendente, già giudicato permanentemente non idoneo al servizio in modo assoluto e cessato dal servizio, avrà riconosciuto un trattamento pensionistico rideterminato in base al periodo contributivo maturato e non il più favorevole computo di cui alla L. 335/95. Si ribadisce quindi che, anche per non creare difficoltà amministrative, l'utilizzo della revisione, non inferiore ai due-tre anni, dovrebbe essere riservato ai soli casi in cui sia concretamente prevedibile un effettivo significativo futuro miglioramento dello stato invalidante.

La revisione del giudizio di inabilità a distanza di 2-3 anni (ad esempio con remissione persistente di un quadro neoplastico metastatico in soggetto non vicino all'età pensionabile), non deve mai indurre nel gravissimo errore di giudicare il “pensionato” idoneo al servizio, come alcune volte si è constatato nel corso dell'attività di controllo

⁸In ogni caso è bene ricordare che la pensione di inabilità è incompatibile con qualsiasi compenso per attività di lavoro autonomo, subordinato o parasubordinato (anche se svolto all'estero), ovvero con l'iscrizione negli albi professionali e, più in generale, con ogni altro trattamento sostitutivo o integrativo della retribuzione.

svolta dalla CMS. Deve essere infatti ben chiaro che il primo presupposto per la concessione della pensione di inabilità, anche in caso di revisione, è la sussistenza di una permanente non idoneità al servizio in modo assoluto, con collocamento “definitivo” a riposo del lavoratore. Ne consegue che in caso di perdita del requisito per accedere alla pensione di inabilità al termine della revisione indicata, il Dipendente, già pensionato, dovrà essere oggetto del seguente giudizio: “– *già permanentemente non idoneo in modo assoluto al servizio; – non sussiste assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa*”.

Qualche ulteriore commento merita, ancora, la locuzione “qualsiasi attività lavorativa”, rivolta non già ad un’ipotetica capacità lavorativa generica (come nell’invalidità civile o nella pensionistica privilegiata) bensì ad una categoria di danno a sé stante ed ultra-generica in quanto svincolata da ipotetiche medie derivate da attività lavorative a carattere prettamente manuale nel settore agricolo o industriale ovvero, più modernamente, impiegatizio (e perciò detta capacità lavorativa “ultragerica”). Il criterio valutativo è quindi di tipo prevalentemente *qualitativo*: pertanto, è ben comprensibile come a tal fine precedenti giudizi di totale inabilità in ambito di invalidità civile possano costituire solo mero orientamento valutativo.

La cessazione dal servizio per morte non esclude il riconoscimento della pensione di inabilità. La circolare 57/98 dell’allora Ministero del Tesoro sottolinea comunque che « *la domanda deve essere presentata personalmente dal Dipendente, in quanto il carattere reversibile del trattamento pensionistico di inabilità non si traduce nella possibilità di presentazione di una eventuale domanda da parte dei superstiti beneficiari* ». Peraltro, nei particolari casi di esistenza in vita del Dipendente ma di impossibilità alla firma per motivi di salute (grave traumatismo, stato di coma, etc.), trova applicazione la regola generale posta dall’art. 4 del D.P.R. n. 445 del 29.12.2000, il quale, oltre a disciplinare (comma 1) l’ipotesi di dichiarazione resa da chi non sa o non può firmare, stabilisce, al successivo comma 2, che “*La dichiarazione nell’interesse di chi si trovi in una situazione di impedimento temporaneo, per ragioni connesse allo stato di salute, è sostituita dalla dichiarazione, contenente espressa indicazione dell’esistenza di un impedimento, resa dal coniuge (o, in mancanza di questi, da altri familiari secondo l’ordine stabilito dalla norma), al pubblico ufficiale, previo accertamento dell’identità del dichiarante*”; pertanto, in tali casi è ammessa la firma da parte del familiare⁹.

⁹ Ai sensi dell’art. 4 del D.P.R. n. 445 del 2000, nei modi previsti dal combinato disposto degli artt. 38 e 47 del

Per i casi in cui il richiedente sia deceduto nelle more istruttorie (con domanda presentata in servizio o dopo la risoluzione del rapporto lavorativo), l'amministrazione informa l'organo sanitario della premorienza dell'interessato, e, ove non già provveduto, inoltra comunque la domanda.

Pertanto, qualora il Dipendente sia deceduto nelle more istruttorie — atteso che l'istituto pensionistico in esame è reversibile *jure successionis*, ovvero può essere trasferito agli aventi titolo quale bene patrimoniale già acquisito dal dante causa¹⁰ (con la presentazione della domanda, perfezionata successivamente dal riscontro del possesso del requisito richiesto) — la commissione medica deve comunque accertare, in base alla documentazione sanitaria disponibile, se all'atto della domanda, e quindi nel periodo precedente l'evento mortale, sussistesse o meno il requisito medico-legale richiesto e cioè che l'infermità fosse causa di inidoneità assoluta e permanente al servizio (ove non già accertata con precedente verbale) e determinasse inabilità assoluta e permanente a qualsiasi attività lavorativa. La normativa in esame prevede però implicitamente il diritto al beneficio pensionistico reversibile, quando il decesso del Dipendente consegua alla menomazione permanente dell'integrità psico-fisica. È pertanto evidente che, fermo restando l'obbligo dell'accertamento caso per caso, il predetto requisito sarà soddisfatto qualora il decesso sia diretta conseguenza di infermità aventi carattere di cronicità e non derivante da altre cause, quali a titolo esemplificativo gravi traumatismi ovvero eventi acuti non correlabili alle infermità oggetto di istanza e documentate nel certificato previsto dal DM 187/1997. In caso di decesso, il giudizio diagnostico deve tenere conto delle cause (iniziale, intermedia/e, terminale) riportate nella denuncia di causa di morte (scheda ISTAT) e, qualora non disponibile, nel certificato necroscopico o atto di morte o in altra documentazione sanitaria ritenuta utile (ad es.: la cartella clinica relativa al ricovero durante il quale si è verificato il decesso).

La concessione della pensione di inabilità prevista dalla legge 335/1995 è subordinata alla presentazione da parte dell'interessato di una domanda diretta all'Amministrazione o ente competente alla liquidazione dei trattamenti pensionistici ordinari, per il tramite dell'ufficio ove presta servizio ovvero, nel caso in cui sia già

medesimo D.P.R. n. 445 del 2000

¹⁰Il carattere di reversibilità non si traduce nella possibilità di presentare la domanda da parte dei superstiti beneficiari.

intervenuta la risoluzione del rapporto di lavoro, all'INPS o ad eventuale altro Ente preposto o delegato in base alla categoria del Dipendente. La domanda è redatta secondo lo schema riportato in allegato 1) al D.M. 187/1997 e deve essere corredata da un certificato medico conforme a quello riportato in allegato 2) al predetto Decreto Ministeriale, dal quale risulti in modo esplicito il requisito medico-legale più volte richiamato, che andrà attentamente analizzato da parte delle Commissioni Mediche di Verifica. In base all'art. 3, comma 4, del d.P.R. 187/1997 *“l'amministrazione o ente invita il Dipendente a presentare la domanda nei casi in cui, per l'applicazione delle norme che disciplinano il rapporto di lavoro, debba procedere all'accertamento delle sue condizioni di salute e della sussistenza di eventuali cause di assoluta e permanente inabilità a svolgere qualsiasi proficuo lavoro”*.

Nel caso in cui le Commissioni Mediche di Verifica accertino la sussistenza dell'assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa, deve essere indicata la categoria di cui alla tabella A, annessa alla normativa in tema di pensionistica privilegiata¹¹, alla quale risulti ascrivibile l'infermità riscontrata. Il giudizio sulla ascrivibilità risulta indispensabile per provvedere al calcolo della pensione di inabilità da comparare con la pensione privilegiata teoricamente spettante per il medesimo quadro invalidante. Nel merito si ritiene opportuno sottolineare, stante il requisito medico-legale di riferimento, che non può indicarsi una categoria diversa dalla I della tabella A, dal momento che le menomazioni sono, di fatto, direttamente o per analogia, tutte riconducibili, almeno, alla prima categoria della tabella A.

Ovviamente se il Dipendente all'atto della domanda è in servizio, il riconoscimento dei requisiti sanitari per la pensione di inabilità portano ad un beneficio decorrente dalla data di risoluzione del rapporto di lavoro; se invece è già cessato dal servizio la data di decorrenza della liquidazione della pensione di inabilità decorre dal mese successivo a quello della presentazione della domanda.

INDICAZIONI OPERATIVE MEDICO-LEGALI

Il giudizio medico- legale relativo alle istanze di pensione di inabilità si deve articolare nei seguenti passaggi¹²:

¹¹ D.P.R. 834/1981 e successive integrazioni (L. 656/1986).

¹² Cfr. Decreto del Ministero dell'Economia e Finanze 12.2.2004, art. 6, c. 6.

— accertare l'incidenza delle infermità riscontrate sulla *idoneità al servizio* del Dipendente, indicando se le stesse determinano, temporaneamente o permanentemente, inidoneità relativa (in tal caso con riferimento al profilo professionale o alla qualifica funzionale di appartenenza) ovvero assoluta, alla data della visita o alla data di presentazione della istanza o di altra data desumibile dalla documentazione acquisita, o ancora alla data della risoluzione del rapporto di lavoro quando già intervenuta. Qualora l'istanza di pensione di inabilità sia presentata successivamente al giudizio di inidoneità assoluta e permanente al servizio (entro due anni), si dovrà riportare "già giudicato permanentemente non idoneo al servizio in modo assoluto". Per i casi in cui risulti uno stato di inidoneità temporanea al servizio nei confronti di personale in costanza di servizio, la Commissione sospende e non esprime il giudizio sull'inabilità a qualsiasi attività lavorativa e lo rinvia alla definizione del successivo verbale. Trascorso il periodo di temporanea inidoneità, nel rispetto comunque del periodo massimo concedibile di assenza per malattia, correlato alle specifiche norme e disposizioni contrattuali, il richiedente viene nuovamente avviato alla competente Commissione che provvede quindi alla formulazione di un nuovo giudizio sulla idoneità;

— accertare 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 (inidoneità permanente assoluta al servizio e, ove ricorra, a proficuo lavoro);

— accertare se l'inidoneità riscontrata sia determinata da *infermità riconosciute dipendenti o meno da causa di servizio, ovvero ancora in corso di accertamento*. Nei casi in cui siano riscontrate infermità sia dipendenti che non dipendenti da causa di servizio, occorre precisare se la stessa inidoneità è determinata in misura prevalente dalle une o dalle altre (qualora l'inidoneità dipenda in modo preponderante da infermità riconosciute dipendenti da causa di servizio sarà avviata la procedura per la concessione della pensione privilegiata ordinaria);

— indicare *l'ascrivibilità tabellare del complessivo stato invalidante alla Tabella A di cui al d.P.R. 834/1981* (al fine di consentire il calcolo della pensione di inabilità a confronto con la pensione privilegiata teoricamente spettante per il medesimo quadro invalidante). Si è già

detto delle motivazioni che orientano per l'attribuzione sempre di una prima categoria, che comunque verranno richiamate nell'apposito allegato (vedi *infra*);

— stabilire la data nella quale si ritenga opportuno procedere ad una eventuale *revisione* dello stato di inabilità (ma solo qualora possa concretamente ritenersi che lo stato di inabilità a qualsiasi attività lavorativa, sebbene rispondente all'atto dell'accertamento al criterio della permanenza, possa in futuro venir meno), tenendo conto che il Dipendente, diversamente dall'ambito privatistico *ex lege* 222/1984, viene comunque collocato a riposo e, in caso di eventuale revisione della inabilità, non verrà riammesso in servizio ma consegnerà la pensione in base agli anni contributivi.

In definitiva, nel verbale (MODELLO BL/G) devono trovare indicazione¹³:

- ✓ il tipo di accertamento richiesto;
- ✓ le generalità del Dipendente o del dante causa se deceduto;
- ✓ la data di inizio accertamento e di definizione del verbale;
- ✓ il medico relatore (art. 5, c. 2, DM 187/1997);
- ✓ la raccolta anamnestica, gli accertamenti eseguiti, la documentazione probante;
- ✓ il giudizio diagnostico sulle infermità riscontrate con la qualificazione disfunzionale della menomazione complessiva che compromette l'efficienza psico-fisica;
- ✓ il giudizio sulle conseguenze che le infermità riscontrate determinano sulla idoneità al servizio, indicando se queste costituiscano o meno impedimento temporaneo o permanente alla prestazione lavorativa;
- ✓ la sussistenza o meno della assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa¹⁴;

¹³Cfr. anche quanto espresso nelle Circolari: n. 57 del 24.6.1998 del Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica; n. 21 del 29.3.1996 e n. 57 del 24.10.1997 dell'INPDAP; n. 153 del 14.12.2011 dell'INPS, oltre che nelle *Linee Guida per la formulazione dei giudizi medico-legali in tema di inidoneità al servizio ed altre forme di inabilità dei dipendenti civili dello Stato*, Ispettorato Generale della Sanità Militare, 21.3.2014

¹⁴La pensione di inabilità, basata sul requisito dell'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa, è incompatibile con la cessazione di tale requisito (art. 10, D.M. 187/1997). Tale incompatibilità può concretizzarsi qualora il titolare svolga una qualsiasi attività lavorativa, Dipendente od autonoma, svolta in Italia o all'estero, giacché l'esercizio di tali attività dimostra presuntivamente che l'interessato non è inabile. Inoltre, l'incompatibilità scatta anche in caso di iscrizione negli elenchi anagrafici degli operai agricoli, negli elenchi nominativi dei lavoratori autonomi o in albi professionali; vi è incompatibilità anche in relazione a trattamenti a carico dell'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e ad ogni altro trattamento sostitutivo od integrativo della retribuzione.

✓ se la inidoneità permanente al servizio è determinata da infermità dipendenti o non dipendenti da causa di servizio¹⁵; nei casi di coesistenza di infermità dipendenti e non dipendenti da causa di servizio, sarà precisato se la inidoneità è determinata in misura prevalente dalle une o dalle altre;

✓ le eventuali osservazioni del medico di fiducia;

✓ le eventuali osservazioni del membro dissenziente della commissione in caso di giudizio non unanime;

✓ la qualifica e la firma di tutti i membri della commissione.

Sotto il profilo strettamente pratico, la Commissione Medica di Verifica deve adottare il MODELLO BL-G, cioè quello specifico da utilizzare per gli accertamenti previsti dall'art. 2, comma 12, della Legge 8 agosto 1995, n. 335, nonché per ogni altro giudizio medico-legale per il quale non sia esplicitamente indicato l'utilizzo dei modelli BL-S o BL-B, previsti per gli accertamenti di idoneità al servizio, dipendenza da causa di servizio, concessione equo indennizzo e pensione privilegiata ordinaria. Pertanto il modello BL/G, oltre che per le integrazioni/rettifiche di qualsiasi modello di verbale precedente (BL/S, BL/B e BL/G stesso), si deve utilizzare anche ai fini del trattamento pensionistico di reversibilità della pensione di inabilità. Infatti, a mente dell'art. 1, c. 41, della L. 335/1995, per i figli che alla data del decesso del genitore siano inabili (inabilità da intendersi anche in questo caso come assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività ex art. 8, L. 222/1984¹⁶) non vi sono limiti di età per il diritto alla pensione di reversibilità. In precedenza¹⁷ il riferimento valutativo era rivolto al cosiddetto 'proficuo lavoro' (concetto nel quale rientravano anche considerazioni relative alla formazione tecnico-professionale ed alle attitudini lavorative acquisite nonché alle condizioni del mercato del lavoro) ma ormai da tempo l'accertamento del requisito della "inabilità" è stato unificato sotto l'unica dizione della assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa (cfr. art. 8, L. 222/1984), così come in precedenza delineata. In tali fattispecie è di palmare evidenza come la Commissione debba indicare con chiarezza nel verbale soprattutto la

¹⁵L'infermità/lesione è da considerare Dipendente da causa di servizio nei soli casi in cui sia stata giudicata Dipendente da causa di servizio con provvedimento definitivo dell'Amministrazione.

¹⁶ Cfr. anche Circolare INPS n. 15, del 6.2.2009.

¹⁷ Eventi tutelati avvenuti prima della L. 335/1995 (morte del dante causa, maggiore età dell'avente diritto o comunque data indicata e richiesta dall'Amministrazione).

documentazione sanitaria prossima alla data del decesso del dante causa o alla data richiesta dall'Amministrazione, sulla base della quale ha espresso il proprio parere (favorevole o meno all'interessato). Si ricorda altresì, brevemente, che a mente dell'art. 46 della L. 31/2008¹⁸ gli interessati mantengono il diritto alla pensione ai superstiti anche nel caso lavorino in particolari ambiti che rispettino però specifici requisiti di legge¹⁹.

Si precisa che il modello BL/G deve essere utilizzato anche in caso di richiesta di accertamenti sanitari con esplicito riferimento ai benefici pensionistici di cui alla Legge 274/1991, che prevede la concessione della pensione in caso di inabilità al proficuo lavoro²⁰, tuttora vigente per i dipendenti degli Enti Locali, pur se non si tratta di accertamento di idoneità al servizio in senso stretto, ex D.Lgs. 165/2001 e d.P.R. 171/2011, ma di istanza di pensione speciale. Sotto il profilo amministrativo tale tipologia di accertamento deve restare, ordinariamente, di competenza del Collegio medico operante presso la ASL nella forma prescritta dall'art. 13 della medesima legge n. 274/1991, come già affermato sia dall'ex INPDAP²¹ che dal MEF²²: riveste quindi carattere di eccezione e non di regola il ricorso alla CMV, per la quale non vi è alcuna previsione normativa circa l'integrazione con il medico rappresentante dell'Ente previdenziale.

Avverso il giudizio del verbale, entro dieci giorni dalla notifica, è ammesso ricorso alla "Commissione medica interforze di seconda istanza" del Ministero della Difesa²³, con

¹⁸ L. 28 febbraio 2008, n. 31 (Suppl. Ord. G. U. n. 51 del 29 febbraio 2008), di conversione del Decreto Legge 31 dicembre 2007, n. 248 (G.U. n. 302 del 31 dicembre 2007).

¹⁹ Per il comma 1 bis aggiunto all'articolo 8 della legge n. 222 del 1984, tali requisiti sono:

- l'attività lavorativa abbia finalità terapeutica;
- l'attività lavorativa sia svolta presso i laboratori protetti, ovvero le cooperative sociali disciplinate dalla legge 8 novembre 1991, n. 381, nonché presso datori di lavoro che abbiano stipulato le convenzioni di cui all'art. 11 della legge n. 68 del 1999, che assumono i predetti soggetti con convenzioni di integrazione lavorativa, di cui all'articolo 11 della legge 12 marzo 1999, n. 68, con contratti di formazione e lavoro, con contratti di apprendistato o con le agevolazioni previste per le assunzioni di disoccupati di lunga durata;
- la durata dell'attività lavorativa non sia superiore alle 25 ore settimanali.

²⁰ Art. 13, L. 274/1991 (Trattamento per inabilità) 1. Le domande di pensione che richiedano la sussistenza delle condizioni di inabilità non derivante da causa di servizio, debbono essere corredate del verbale di visita medico-collegiale, effettuata presso le Unità sanitarie locali, che attesti, a compendio dell'esame obiettivo e della conseguente diagnosi, la sussistenza o meno della condizione di inabilità, assoluta e permanente, a qualsiasi proficuo lavoro. 2. Il collegio medico chiamato ad esprimere il proprio giudizio è integrato da un medico in rappresentanza della Cassa pensioni cui il lavoratore risulta iscritto, nonché da un medico di fiducia del lavoratore, se questi lo richieda assumendone l'onere a proprio carico.

²¹ Circolare ex INPDAP n. 37 dell'11.06.2004 (punto 6.4) e nota operativa ex INPDAP n. 22 del 21.10.2004.

²² Circolare MEF n. 477 del 14.12.2004 (punto 3).

²³ Ai sensi dell'art. 19, comma 4, del d.P.R. n. 461 del 29.10.2001, e dell'art. 194, comma 1, del decreto legislativo n. 66 del 15.03.2010-Codice dell'ordinamento militare, come modificato, da ultimo, dall'art. 8,

sede in Roma. Il ricorso, secondo l'art. 19 del d.P.R. 461/2001, riassunto nell'art. 194 del D.Lgs. 66/2010 e successive integrazioni/modificazioni, è ammesso solo ed esclusivamente avverso il giudizio di idoneità al servizio, non essendo previsto che la citata Commissione possa esprimersi in ordine al giudizio sulla inabilità assoluta e permanente a qualsiasi attività lavorativa.

In conclusione si riportano in allegato 1), a titolo esemplificativo, possibili giudizi connessi alle istanze di pensione di inabilità, di più facile consultazione e applicazione.

Si sensibilizzano tutti i Presidenti delle CMV alla massima diffusione, discussione e condivisione con tutti i medici convenzionati delle rispettive CMV, e si resta in attesa di ricevere comunicazione sull'avvenuta ricezione della presente circolare e dei suoi contenuti per la sua uniforme applicazione.

IL DIRETTORE GENERALE
(Paolo CECCHERINI)

*

ALLEGATO 1) ALLA CIRCOLARE N.

GIUDIZI MEDICO-LEGALI – PENSIONE DI INABILITÀ EX L. 335/1995

da riportare nel modello BL/G

CONCESSIONE DEL BENEFICIO – PERSONALE IN SERVIZIO

(istanza presentata dal Dipendente in costanza di servizio – anche se deceduto o cessato dal servizio nelle more istruttorie)

A) *Inidoneo permanentemente in modo assoluto al servizio come Dipendente di Amministrazione Pubblica (ex art. 55 octies D.Lgs. 165/2001) e (ove ricorra il caso) a proficuo lavoro.*

B) *Sussiste assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa.*

C) *L'inidoneità di cui al punto A, allo stato degli atti, non risulta determinata da infermità dipendenti da causa di servizio.*

D) *La menomazione di cui al giudizio diagnostico è nel complesso ascrivibile alla I Categoria Tabella A), annessa al d.P.R. 834/1981 e successive integrazioni.*

- **In caso di intervenuto decesso**, i predetti giudizi dovranno essere preceduti dalla seguente dizione:

“Alla data della istanza (oppure, ove ricorra il caso, alla data in cui si sono concretizzati i requisiti prima del decesso) il richiedente era da ritenersi in possesso dei seguenti requisiti”.

- Qualora il Dipendente, nelle more della trattazione di istanza già presentata, sia cessato dal servizio dopo l'istanza per qualsiasi motivo (a domanda, per età o per superamento del periodo massimo di aspettativa), i giudizi dovranno essere preceduti dalla seguente dizione:

“Alla data della risoluzione del rapporto di lavoro, il richiedente era da ritenersi in possesso dei seguenti requisiti”

CONCESSIONE DEL BENEFICIO MA CON REVISIONE – PERSONALE IN SERVIZIO

(istanza presentata dal Dipendente in costanza di servizio)

A) *Inidoneo permanentemente in modo assoluto al servizio come Dipendente di Amministrazione Pubblica (ex art. 55 octies D.Lgs. 165/2001) e (ove ricorra il caso) a proficuo lavoro (alla data di cessazione dal servizio se intervenuta dopo l'istanza).*

B) *Sussiste assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa.*

C) *L'inidoneità di cui al punto A, allo stato degli atti, non risulta determinata da infermità dipendenti da causa di servizio.*

D) *La menomazione di cui al giudizio diagnostico è nel complesso ascrivibile alla I Categoria Tabella A), annessa al d.P.R. 834/1981 e successive integrazioni.*

E) *L'inabilità al cui punto B è da rivedere a distanza di anni (da 2 a 5 anni) a decorrere dalla data del presente verbale.*

Si ritiene opportuno ancora ribadire che:

- per l'ascrivibilità di cui al punto D), stante il requisito medico-legale di riferimento, non può indicarsi una categoria diversa dalla I della tabella A, dal momento che le menomazioni sono, di fatto, direttamente o per analogia, tutte riconducibili, almeno, alla prima categoria della tabella A;
- il giudizio di cui al punto E), di rivedibilità, può essere espresso e giustificato solo in caso di concreta probabilità di evoluzione migliorativa o di stabilizzazione di una patologia (più frequentemente, ma non solo, neoplastica). Si ribadisce che, a meno di casi eccezionali, atteso il requisito della 'permanenza', non trova giustificazione medico-legale la revisione a meno di due anni.

CONCESSIONE DEL BENEFICIO – PERSONALE CESSATO DAL SERVIZIO

(istanza presentata dal Dipendente dopo la cessazione dal servizio – anche se deceduto nelle more istruttorie)

A) *Già riconosciuto inidoneo permanentemente in modo assoluto al servizio come Dipendente di Amministrazione Pubblica (ex art. 55 octies D.Lgs. 165/2001) e (ove ricorra il caso) a proficuo lavoro, con provvedimento medico-legale del ... emesso da ...*

B) *Sussiste assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa.*

C) *L'inidoneità di cui al punto A, allo stato degli atti, non risulta determinata da infermità dipendenti da causa di servizio.*

D) *La menomazione di cui al giudizio diagnostico è nel complesso ascrivibile alla I Categoria Tabella A), annessa al d.P.R. 834/1981 e successive integrazioni.*

• **In caso di revisione:**

E) *L'inabilità al cui punto B è da rivedere a distanza di anni (da 2 a 5 anni) a decorrere dalla data del presente verbale.*

Si rinvia a quanto già espresso in precedenza, circa il giudizio di revisione.

• **In caso di intervenuto decesso**, i primi 4 giudizi, da A) a D), dovranno essere preceduti dalla seguente dizione:

“Alla data della istanza (oppure, ove ricorra il caso, alla data in cui si sono concretizzati i requisiti prima del decesso) il richiedente era da ritenersi in possesso dei seguenti requisiti?”.

MANCATA CONCESSIONE DEL BENEFICIO

(per istanza presentata dal Dipendente in servizio)

A) Giudizio sulla idoneità: *uno di quelli previsti dalla circolare 972/2015 del MEF*

B) *Non sussiste assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa.*

• **TEMPORANEA INIDONEITÀ ASSOLUTA AL SERVIZIO:** In tale fattispecie, anche qualora si ritenga che al termine del periodo non sia concretamente ipotizzabile riconoscere il requisito della inabilità permanente a qualsiasi attività lavorativa, dovrà essere comunque espresso il seguente giudizio:

A) *Temporaneamente non idoneo in modo assoluto al servizio per mesi _____*

B) *La sussistenza della assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa, sarà valutata al termine del periodo di temporanea non idoneità assoluta*

Quanto sopra per non precludere anche la remota ipotesi che, nelle more del periodo di temporanea non idoneità assoluta, intervenga o sopraggiunga un aggravamento, anche per nuove patologie, non prevedibile all'atto del primo accertamento, che possa configurare il requisito richiesto.

MANCATA CONCESSIONE DEL BENEFICIO

(per istanza presentata dal Dipendente dopo la cessazione dal servizio)

A) *Già riconosciuto inidoneo permanentemente in modo assoluto al servizio come Dipendente di Amministrazione Pubblica (ex art. 55 octies D.Lgs. 165/2001) e (ove ricorra il caso) a proficuo lavoro, con provvedimento medico-legale del ... emesso da ...*

B) *Non sussiste assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa.*

Ove a qualsiasi titolo, l'Amministrazione trasmetta un'istanza presentata dal Dipendente successivamente alla cessazione dal servizio per cause diverse dall'inidoneità assoluta, dovrà comunque essere riportato il seguente giudizio:

A) *Già cessato dal servizio per (indicare la motivazione così come risulta agli atti) con provvedimento di datato*;

B) *Non sussiste assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa, ex art. 2, c. 12, L. 335/1995, determinata da infermità che abbiano cagionato la cessazione dal servizio.*

PENSIONE DI REVERSIBILITÀ (art. 1, c. 41, L. 335/1995)

SI o NO sussiste assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa alla data del _____ (quella richiesta dall'Amministrazione o la data del decesso dante causa).