



**SIMLA**  
Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni  
**E DELLE SCIENZE FORENSI E CRIMINALISTICHE**

**VERBALE DEL 27 GENNAIO 2023**  
**SEDUTA ORDINARIA DEL CONSIGLIO DIRETTIVO DELLA SOCIETA'**  
**ITALIANA DI MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI**

\*\*\*\*\*

L'anno 2023, il giorno 27 del mese di gennaio alle ore 15:00 si è riunito in collegamento telematico, il Consiglio Direttivo della SIMLA al fine di esaminare i seguenti punti dell'**ordine del giorno**:

- 1.Campagna iscrizioni SIMLA 2023;
- 2.Resoconto dell'incontro con il Ministro per le disabilità Locatelli da parte del Consigliere Dott. Fenato e del Segretario Dott. Di Mauro;
- 3.Nomina del rappresentante SIMLA al tavolo tecnico promosso dal Ministero per la disabilità (allegato n°1);
- 4.Congresso intergruppi di Cagliari del 28-30 settembre 2023;
- 5.Istituzione di board per l'acquisizione della qualifica di "Esperto in valutazione del danno" certificato SIMLA e FNOMCe0, riservato ai SOCI SIMLA specialisti in medicina legale previa esecuzione di corso di alta formazione. Modalità esecutive, definizione programma e nomina gruppo di lavoro;
- 6.Istituzione comitato scientifico per revisione/aggiornamento testo SIMLA "Linee guida per la valutazione medico legale del danno alla persona in ambito civilistico". Affidamento incarico e definizione componenti comitato;
- 7.Provvedimenti da intraprendere per contrastare la diffamazione alla disciplina dell' art. "serve una specialità in odontoiatria forense" pubblicato su Odontoiatria 33. Già trasmesso ai consiglieri del CD in data 26.1.2023;

8. Ratifica e decisioni del Consiglio Direttivo relativamente al documento predisposto dalla Commissione nominata da SIMLA in relazione alla "sofferenza morale"(allegato n°2);
9. Proposta di invio di lettera ai Direttori delle Scuole di Specializzazione in Medicina legale per promuovere interventi scritti da parte degli specializzandi sul sito della Società;
10. Ratifica del provvedimento disciplinare emesso dal Collegio dei Probi Viri a carico del Consigliere Dott. Pedoja (allegato n°3);
11. Ratifica richieste da parte delle Società Scientifiche Confindustria dispositivi medici e Società Italiana di Urologia rispettivamente per la nomina di un referente per la piattaforma OSAS e di un referente per la medicina legale;
12. Richiesta di notizie e proposte circa la situazione della Rivista Italiana di Medicina Legale;
13. Richiesta di notizie relative alla rivista Minerva Medico Legale;
14. Ratifica patrocini concessi;
15. Varie ed eventuali.

Sono Presenti: Proff. Franco Introna, Carlo P. Campobasso, Dott. Lucio Di Mauro, Dott. Franco Marozzi, Prof.ssa Cristina Cattaneo, Prof. Ernesto D'Aloja, Prof.ssa Rossana Cecchi, Prof. Giorgio Bolino, Dott. Luigi Mastroroberto, Prof.ssa Antonella Argo ed il Dott. Fabio Fenato, assenti giustificati il Prof. Raffaele Giorgetti e il Dott. Enrico Pedoja.

Per i Revisori dei Conti: presenti la Dott.ssa Mirella Gherardi, la Prof.ssa Camilla Tettamanti e la Dott.ssa Sara Sablone (supplente), assente giustificato il Dott. Davide Ferorelli.

## **1. CAMPAGNA ISCRIZIONI SIMLA 2023**

Il Presidente, Prof. Franco Introna, constatato il numero dei Consiglieri presenti e ritenuta valida l'adunanza, alle ore 15:00 dichiara l'apertura dei lavori, esordendo con la comunicazione dell'imminente apertura della campagna iscrizioni Soci 2023. Il Presidente dichiara che si farà parte diligente per invitare, tramite segreteria, specifiche comunicazioni, gli specialisti medico legali del territorio, gli specializzandi, i Docenti MED 43 e i laureati in altre branche comunque coinvolti in attività forensi o di lata natura medico legale, ad iscriversi alla SIMLA per l'anno in corso. Le previsioni sono ottimistiche e l'iniziativa riscuote generale consenso.

## **11. RATIFICA RICHIESTE DA PARTE DELLE SOCIETÀ SCIENTIFICHE CONFINDUSTRIA DISPOSITIVI MEDICI E SOCIETÀ ITALIANA DI UROLOGIA RISPETTIVAMENTE PER LA NOMINA DI UN REFERENTE PER LA PIATTAFORMA OSAS E DI UN REFERENTE PER LA MEDICINA LEGALE;**

Il Presidente propone di anticipare il punto in titolo dando subito la parola alla Prof.ssa Francesca Ingravallo, invitata a partecipare alla riunione per fornire delucidazioni in merito al progetto *de quo*. La richiesta di nomina è pervenuta tramite il Dott. Lorenzo Terranova, Direttore Rapporti Istituzionali di Confindustria dispositivi medici, e prevedeva la partecipazione della Prof.ssa Ingravallo, in qualità di esperto nominato dalla SIMLA ad un advisory board sul tema OSAS e apnee notturne. La Stessa rendiconta brevemente dell'avvenuta riunione spiegando che il progetto ha come finalità la creazione di un database accessibile a diversi utenti, soffermandosi di seguito su alcune perplessità emerse soprattutto sulla motivazione che dovrebbe giustificare la consulenza specialistica a titolo gratuito prevista per i successivi incontri. Su questo punto si stabilisce che le prestazioni professionali per attività che abbiano sfondi di natura privatistica e non abbiano un interesse pubblico e sociale debbano prevedere un contributo economico per l'impegno scientifico e collaborativo prestato, pertanto in seguito a seconda convocazione della succitata riunione si provvederà a richiedere un contributo economico non lucrativo da devolvere alle attività scientifico didattiche della SIMLA.

Per quanto attiene la richiesta pervenuta da parte della Società Italiana di Urologia il Prof. Introna rappresenta di essere stato personalmente contattato dal Presidente della stessa, Dott. Beppe Carrieri, con la richiesta di voler fornire il nominativo di un esperto medico legale da poter inserire in qualità di referente all'interno del Consiglio della Società di Urologia. Viene proposto in tal senso il Prof. Carlo Campobasso, procedendo a ratifica formale dell'avvenuta nomina.

## **2. RESOCONTO DELL'INCONTRO CON IL MINISTRO PER LE DISABILITÀ LOCATELLI DA PARTE DEL CONSIGLIERE DOTT. FENATO E DEL SEGRETARIO DOTT. DI MAURO E 3) NOMINA DEL RAPPRESENTANTE SIMLA AL TAVOLO TECNICO PROMOSSO DAL MINISTERO PER LA DISABILITÀ;**

Il Prof. Introna in merito al punto in titolo dà la parola ai Dottori Fenato e Di Mauro i quali rendicontano brevemente circa l'avvenuto incontro con il Ministro per le disabilità Locatelli inerente l'istituzione di un tavolo tecnico concernente la "valutazione di base" presso il Ministero. Tra gli obiettivi fissati dal piano nazionale di ripresa e resilienza vi è quello di attuare una riforma della normativa in materia di disabilità, prevedendo in tal senso di adottare un decreto legislativo che introduca la definizione di disabilità e disciplini il procedimento di riconoscimento della relativa condizione, semplificando e unificando in una "valutazione di base" le attuali procedure di accertamento. L'incontro teso a segnalare al Ministro il ruolo centrale della medicina legale in tale ambito ha formalmente sancito la volontà di collaborazione della SIMLA con il riferito Ministero, e in tal senso il Ministro accogliendo con interesse tale disponibilità si riservava di implementare i rapporti con la SIMLA.

Per ciò che attiene la richiesta pervenuta dal Ministero della Disabilità, ossia di individuare un esperto da nominare al "*Tavolo Tecnico decreti legislativi di attuazione della legge delega in materia di disabilità*", Il Presidente tenuto conto della particolare competenza nella materia trattata propone il Prof. Bolino. Il CD approva all'unanimità.

#### **4. CONGRESSO INTERGRUPPI DI CAGLIARI DEL 28-30 SETTEMBRE 2023**

Il Prof. Introna rendiconta circa lo stato di avanzamento lavori del Congresso organizzato dal Prof. D'Aloja con la stretta collaborazione della Prof.ssa Cecchi, nello specifico rappresenta che saranno previste sessioni inerenti all'ambito delle "fragilità". Un'altra caratteristica del Congresso sarà quella di voler dare molto spazio alle comunicazioni libere, analizzando le casistiche dei singoli Istituti esaminati dai docenti e dagli specializzandi, si avanza altresì la proposta di voler stanziare dei premi da destinare alle migliori pubblicazioni degli specializzandi. I Sig.ri Consiglieri sopraccitati continueranno pertanto a collaborare per l'organizzazione logistica e per la redazione di un panel di argomenti da trattare nelle singole sessioni individuando altresì i rispettivi relatori.

#### **5. ISTITUZIONE DI BOARD PER L'ACQUISIZIONE DELLA QUALIFICA DI "ESPERTO IN VALUTAZIONE DEL DANNO" CERTIFICATO SIMLA E FNOMCEO, RISERVATO AI SOCI SIMLA SPECIALISTI IN MEDICINA LEGALE PREVIA ESECUZIONE DI CORSO DI ALTA FORMAZIONE. MODALITÀ ESECUTIVE, DEFINIZIONE PROGRAMMA E NOMINA GRUPPO DI LAVORO;**

Il Prof. Introna illustra il progetto di un "Board Scientifico" qualificante e selettivo per l'acquisizione del titolo ultraspecialistico di "*Esperto in valutazione del danno in ambito civilistico*" organizzato dalla SIMLA con il patrocinio FNOMCeO. L'esame sarà a risposta multipla e si terrà orientativamente a luglio 2023. Potranno partecipare al Board Scientifico i Soci SIMLA specialisti in medicina legale.

Il CD ritenendo valida e innovativa l'iniziativa proposta dal Presidente approva all'unanimità.

Il Presidente in relazione e attinenza a quanto sopra approvato, ritiene utile promuovere anche l'organizzazione di un corso di alta formazione dal titolo "*Valutazione del danno alla persona in ambito civilistico*"; il Presidente precisa, altresì, che la partecipazione al corso di alta formazione - riservato anch'esso ai soli specialisti in Medicina legale, iscritti alla SIMLA, preparatorio al superamento dell'esame del Board Scientifico - non sarà obbligatoria.

Il CD approva e riguardo alle due predette iniziative nomina un Comitato Tecnico Scientifico composto dai Consiglieri Introna, Argo, Marozzi, Di Mauro, Mastroberto e Castellani.

#### **6. ISTITUZIONE COMITATO SCIENTIFICO PER REVISIONE/AGGIORNAMENTO TESTO SIMLA "LINEE GUIDA PER LA VALUTAZIONE MEDICO LEGALE DEL DANNO ALLA PERSONA IN AMBITO CIVILISTICO". AFFIDAMENTO INCARICO E DEFINIZIONE COMPONENTI COMITATO;**

In merito al punto in titolo si stabilisce di formalizzare al Prof. Piergiorgio Fedeli l'incarico finalizzato alla presentazione di un progetto teso alla revisione del testo pubblicato sotto l'egida della SIMLA: "*Linee guida per la valutazione del danno alle persone in ambito civilistico*" ed. dalla Giuffrè, febbraio 2016.

Tale mandato prevederà anche la richiesta di voler fornire una rosa di nominativi di professionisti che comporranno il Comitato Tecnico.

Il progetto scientifico così proposto sarà altresì condiviso con la casa editrice Giuffrè, attuale titolare dei diritti sul testo attualmente in vigore e successivamente, in caso di assenso dell'editore verrà approvato in seno al Consiglio Direttivo.

**7.PROVVEDIMENTI DA INTRAPRENDERE PER CONTRASTARE LA DIFFAMAZIONE ALLA DISCIPLINA DELL' ART. "SERVE UNA SPECIALITÀ IN ODONTOIATRIA FORENSE" PUBBLICATO SU ODONTOIATRIA 33. GIÀ TRASMESSO AI CONSIGLIERI DEL CD IN DATA 26.1.2023;**

Il Prof. Introna porta all'attenzione dei Sig.ri Consiglieri l'articolo in titolo pubblicato dal Dott. Della Valle sulla rivista "Odontoiatria 33" nel quale lo stesso asserisce che l'odontoiatra sia, a suo avviso, equiparabile alla figura del medico legale e per tale motivo deve godere di piena autonomia valutativa in ambito di forense. Il Corso di specializzazione in Odontoiatria forense e legale è ritenuto pertanto dallo stesso essere necessario per dare ulteriore autonomia all'odontoiatra.

Il Presidente chiede al Consiglio Direttivo di voler pubblicare la lettera in questione sul sito ufficiale SIMLA accompagnata da un breve personale commento, finalizzato a mettere a parte i Soci di tal ch  possano esprimere libero pensiero.

**8.RATIFICA E DECISIONI DEL CONSIGLIO DIRETTIVO RELATIVAMENTE AL DOCUMENTO PREDISPOSTO DALLA COMMISSIONE NOMINATA DA SIMLA IN RELAZIONE ALLA "SOFFERENZA MORALE" (ALLEGATO N 2);**

Il Dott. Marozzi propone al Consiglio l'idea di pubblicare il documento in titolo sul sito ufficiale accompagnato da un indirizzo mail appositamente creato per poter permettere a tutti i Soci di suggerire elementi di valutazione in merito. I feedback ricevuti verranno sottoposti alla Commissione precedentemente nominata per l'elaborazione definitiva con eventuale revisione del documento.

La proposta, che rispecchia le procedure tipo seguite nella "consensus conference", raccoglie unanime consenso in quanto rendendo interattivo il sito offrendo un momento di crescita e di coinvolgimento scientifico per la SIMLA e di tutti i suoi Soci in quanto portatori d' interessi.

**9.PROPOSTA DI INVIO D LETTERA AI DIRETTORI DELLE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA LEGALE PER PROMUOVERE INTERVENTI SCRITTI DA PARTE DEGLI SPECIALIZZANDI SUL SITO DELLA SOCIET ;**

La proposta del Presidente e del Dott. Marozzi mira ad incrementare il numero di pubblicazioni sul sito ufficiale favorendo l'attivit  dei Soci ed in particolar modo degli specializzandi. Nello specifico la proposta prevede l'invio di una lettera ai Direttori delle Scuole di specializzazione per promuovere interventi, contributi ed aggiornamenti a cura degli specializzandi interessati ed inerenti una rosa di argomenti stabiliti dal Direttivo. Ogni contributo inserito verr  poi accompagnato da una foto dell'autore con massima divulgazione.

**10.RATIFICA DEL PROVVEDIMENTO DISCIPLINARE EMESSO DAL COLLEGIO DEI PROBI VIRI A CARICO DEL CONSIGLIERE DOTT. PEDOJA (ALLEGATO N 3);**

In merito al punto in titolo si da lettura brevemente del provvedimento disciplinare in questione pervenuto dal Presidente dei Probi Viri Prof. De Leo. Si procede pertanto a formale presa di atto, come stabilito dallo Statuto, e si provvede a eseguire la sospensione del Consigliere Dott. Pedoja per un periodo di mesi 2 (due) a decorrere dalla ratifica del presente verbale.

## **12. RICHIESTA DI NOTIZIE E PROPOSTE CIRCA LA SITUAZIONE DELLA RIVISTA ITALIANA DI MEDICINA LEGALE e 13. RICHIESTA DI NOTIZIE RELATIVE ALLA RIVISTA MINERVA MEDICO LEGALE;**

In merito ai due punti in titolo trattati congiuntamente si è riscontrato sia per la Rivista Italiana di Medicina Legale, organo ufficiale di divulgazione scientifica, quanto per la rivista Minerva Medico Legale un mancato adeguamento al passo con i tempi che ha provocato in entrambe un graduale declino. La volontà del Consiglio è di fornire un supporto logistico e scientifico in vista di un'auspicabile makeover, avanzando quale esempio la trasposizione online delle stesse; pertanto si stabilisce di invitare il Prof. Riccardo Zoia ed il Prof. Adriano Tagliabracci in quanto chief editor delle due riviste, a voler partecipare alla prossima seduta del Consiglio Direttivo per sentirne i rispettivi pareri e capire come uscire dall'attuale emparse.

## **14. RATIFICA PATROCINI CONCESSI;**

I patrocini richiesti, che di seguito vengono elencati, vengono concessi:

-Prof.ssa Gabriella Ceretti per la realizzazione del XXIV Congresso Nazionale SIOF dal titolo "Lo Stato Anteriore, il Danno, la Responsabilità in Odontoiatria Forense" tenutosi il 4 ed il 5 novembre 2022 presso il The Nicolaus Hotel, Via C. A. Ciasca n.27, Bari.

- Dott. Giuseppe Davide Albano per il II Congresso ASSOMEL dal titolo "L'Atp per la responsabilità sanitaria: fase preliminare o alternativa al processo? Riflessioni e proposte sul tema dagli operatori del settore" tenutosi il 2 dicembre 2022 presso l'aula dell'Accademia delle Scienze Mediche del Policlinico di Palermo.

- Studio Legale THMR per il Congresso "Il nuovo risarcimento del danno grave alla salute e la rendita vitalizia. Prime riflessioni e proiezioni dopo la Sentenza Cass N. 31574 del 25 Ottobre 2022", tenutosi il 1° dicembre 2022 presso il Centro Congressi Fondazione Cariplo, Via Romagnosi, 8 - 20121 Milano.

- Dott.ssa Gabriella Ceretti per il Corso di perfezionamento in Etica ed Odontoiatria Forense 2023 che si terrà in video conferenza live webinar nei giorni: 3-4 marzo 2023; 14-15 aprile 2023; 23-24 giugno 2023; 14-15 luglio 2023; 22-23 settembre 2023.

- Dott. Giuseppe Mazzucchiello per il Convegno "Causalità materiale e causalità giuridica nella responsabilità sanitaria. Il metodo giuridico e quello medico - legale", tenutosi il 15 Dicembre 2022 presso la Fondazione Le Stelline, Corso Magenta n. 61- Milano.

- Prof. Mariano Cingolani per il webinar dal titolo "Memoria in movimento. Se Ieri è già Domani" tenutosi il 6 dicembre 2022.

- Prof. Aurelio Bonelli per il Convegno regionale della STML dal titolo "L'atp ai sensi del 696 bis in Toscana: dubbi e certezze per una corretta metodologia medico legale" che si terrà il 25 febbraio 2023 presso l' Auditorium CTO AOUC- Largo Palagi 1, Firenze.

- Prof. Vittoradolfo Tambone per la Conferenza "Medical intelligence - First International Conference" tenutosi il 26 gennaio 2023 presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore Largo A. Gemelli, 1, Milano.

- Dott.ssa Alessandra Farinati per la Conferenza "La valutazione delle dose dei lavoratori esposti a radiazioni ionizzanti" che si terrà nei giorni 3 e 4 febbraio 2023 presso l'Auditorium "Domus Mercatorum", Camera di Commercio Industria Artigianato Agricoltura di Verona.

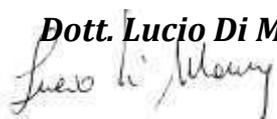
## **15. VARIE ED EVENTUALI.**

Chiede la parola la Prof.ssa Cattaneo per rappresentare al Consiglio la proposta del GIAOF inerente l'esigenza di produrre nuove linee guida sull'identificazione del cadavere sconosciuto, avvalendosi della collaborazione di qualche rappresentante di spicco tra gli antropologi forensi. La proposta viene accolta favorevolmente pertanto la Prof.ssa provvederà a rendicontare il Consiglio sui futuri sviluppi in tal senso.

Non essendoci altri punti di discussione, il Presidente, alle ore 18:00, dopo aver ringraziato i convenuti per il proficuo lavoro svolto, scioglie la seduta non prima di aver individuato la data della prossima seduta di lavoro per il 24 febbraio 2023 alle ore 18:00.

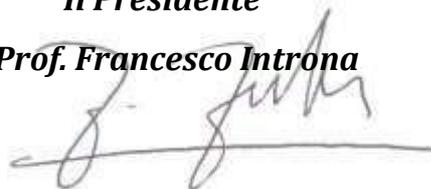
***Il Segretario***

***Dott. Lucio Di Mauro***



***Il Presidente***

***Prof. Francesco Introna***





*Presidenza del Consiglio dei Ministri  
Il Capo di Gabinetto del  
Ministro per le disabilità*

Società Italiana di Medicina Legale e delle  
Assicurazioni

*In persona del Presidente: [francesco.introna@uniba.it](mailto:francesco.introna@uniba.it)*

**Oggetto:** istituzione Tavoli tecnici decreti legislativi di attuazione della legge delega in materia di disabilità.

Come è noto, tra gli obiettivi fissati dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), vi è quello di attuare una riforma della normativa in materia di disabilità.

Il PNRR ha previsto, al fine del rispetto delle milestone, l'entrata in vigore della legge delega in materia di disabilità entro il 31 dicembre 2021 e l'adozione da parte del Governo dei decreti legislativi entro la fine del secondo trimestre dell'anno 2024.

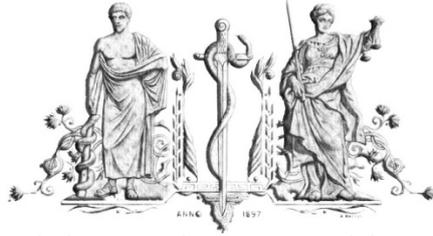
Nel rispetto della prima scadenza, è stata approvata la legge 22 dicembre 2021, n. 227, recante "Delega al Governo in materia di disabilità". L'articolo 1, comma 1, della citata legge ha poi fissato in venti mesi decorrenti dalla data di entrata in vigore della legge medesima, e quindi al 31 agosto 2023, il termine per l'adozione dei relativi decreti legislativi.

In particolare, tra i decreti legislativi che il Governo, su proposta del Ministro per le disabilità, è tenuto ad adottare ai sensi dell'articolo 2, comma 2, lettere a), b) e h) n.1 della legge citata, è previsto quello finalizzato a introdurre la definizione di disabilità e a disciplinare il procedimento di riconoscimento della relativa condizione, semplificando e unificando in una cosiddetta "valutazione di base" le attuali procedure di accertamento.

Al fine di coordinare le iniziative necessarie alla definizione della disciplina oggetto dei decreti legislativi, sono in via di istituzione presso il Ministero per la disabilità dei tavoli tecnici che vedranno la partecipazione dei Ministeri, in base ai rispettivi ambiti di competenze, i sottostanti livelli di governo e gli enti che, a vario titolo, saranno coinvolti nella fase attuativa della riforma.

Tanto premesso, si chiede a codesta società scientifica di voler comunicare, con cortese sollecitudine, il nominativo di un esperto da coinvolgere nelle attività del Tavolo tecnico concernente la "valutazione di base" in via di istituzione presso il Ministero per le disabilità.

Avvocato Maurizio Borgo



Allegato 2 verbale Consiglio Direttivo del 27 gennaio 2023

**SIMLA**

SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI

**VALUTAZIONE MEDICO LEGALE DELLA  
SOFFERENZA LESIONE E MENOMAZIONE  
CORRELATA NELLA RAPPRESENTAZIONE DEL  
DANNO A PERSONA**

**FASE SECONDA**

**Gruppo di Lavoro**

*Prof. Alessio Asmundo, Prof. Luigi Papi, Prof. Piergiorgio Fedeli,  
Dott. Enrico Galizio, Prof. Enrico Marinelli, Dott. Luigi Mastroroberto,  
Prof. Massimo Montisci, Prof. Gian Aristide Norelli, Dott. Lorenzo  
Polo, Prof. Enzo Ronchi, Prof. Guido Viel, Prof. Umberto Rosario  
Genovese, Dott. Lucio Di Mauro, Prof. Riccardo Zoia (coordinatore).*

## **INDICE**

1. Introduzione ai Lavori
2. Premessa
3. Basi Scientifiche della Sofferenza Lesione e Menomazione Correlata
4. Temi di dichiarazione
5. Bibliografia

## **1. INTRODUZIONE AI LAVORI**

Nella prima fase del lavoro, il Gruppo di Esperti selezionati da Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni (SIMLA) ha condotto a risultati univoci in tema di delineazione delle categorie della Sofferenza Lesione e Menomazione correlata nella valutazione medico legale del danno a persona. Nella stessa fase i lavori si sono conclusi con un documento al termine del quale venivano poste le premesse per la fase conclusiva di studio indirizzata all'identificazione dei criteri di rappresentazione e quantificazione della categoria oggetto di indagine.

## **2. PREMESSA**

Il concetto di componente non patrimoniale del danno connessa con la Sofferenza Lesione e Menomazione (SLM) correlata costituisce una categoria affermata nella determinazione del danno a persona in sede giurisprudenziale e dottrina, ma costituisce, soprattutto, una categoria scientificamente delineata ed analizzata nella letteratura di settore. L'inclusione di percezione e vissuto interiore personale, temporaneo o permanente, di dolore/disagio/degrado rispetto alla condizione anteriore, determinata da lesione e menomazione di una condizione psico-fisica individuale, rappresenta entità definita e già ampiamente analizzata nello studio sistematico medico legale [1-3]. La affermata definizione di SLM correlata risulta componente della categoria definita "morale" in varie sedi nella valutazione del danno a persona derivante da insulto lesivo della biologia umana.

È assodato sotto il profilo fisiopatologico che non sia conforme alla realtà clinica né affermabile in termini tecnici medico legali una diretta proporzionalità ed una correlazione ripetibile tra entità e caratteristiche della compromissione lesiva dello stato psico-fisico personale e caratteristiche della SLM correlata. "*L'autonomia ontologica*" di danno morale rispetto al danno biologico è principio affermato in sede giuridica ed in piena armonia con le acquisizioni medico legali [4-5] nella prospettiva di una valutazione della "effettiva consistenza delle sofferenze fisiche e psichiche patite" per un compiuto apprezzamento del danno alla persona [6]: l'esigenza di una graduazione applicativa con criteri ripetibili e

cl clinicamente motivati rappresenta un auspicato riferimento finalizzato a principi di equità, omogeneità e ripetibilità [7-8].

Il trauma fisico esprime una componente nocicettiva ed una percettiva, ampia ed articolata, nella quale sono incluse espressioni culturali, relazionali, di percezione del sé e del proprio contesto di vita; il trauma psichico si caratterizza unicamente per una componente psichica. La lesione dell'integrità psico-fisica umana, al di là delle componenti psico-organiche determinate biologicamente, si associa, dunque, a componenti di sofferenza nel suo significato più complesso che contrassegnano sia la fase evolutiva di un processo lesivo alla persona sia l'eventuale condizione di minorazione permanente come percezione interiore di una realtà evolutiva o di uno stato: tale principio è stato affermato con linearità e fondamenti motivazionali anche sulla scorta delle acquisizioni giuridiche [8]. Su questi elementi lo studio di parametri tecnici medico legali quanto più aderenti a componenti clinicamente accertabili è stato oggetto di proposte classificative a fini applicativi nella letteratura italiana [9-10] e internazionale [11]. Da tali disamine è inequivocabilmente risultata la componente specialistica medico legale nel percorso diagnostico-accertativo e valutativo indirizzato alla definizione della componente percettiva interiore correlata a lesione e menomazione sia in termini di analisi causalistica sia di correlazione intima con i presupposti clinici e con i necessari percorsi diagnostici.

Si è affermata la specificità dello studio specialistico medico legale e dell'applicazione medico-forense per la determinazione di tale componente ogniqualvolta sia legata all'insulto lesivo dell'integrità psico-fisica individuale.

### **3. BASI SCIENTIFICHE PER LA VALUTAZIONE MEDICO LEGALE DELLA SOFFERENZA LESIONE E MENOMAZIONE CORRELATA**

I traumi fisici sono responsabili di lesioni-menomazioni dalle quali deriva un differenziato dolore su base organica, nonché un patimento con aspetti anche complessi di natura interiore [2].

Il rilievo del concetto di dolore nell'inquadramento del danno alla persona e quale elemento in sé considerato per le finalità propriamente medico legali di valutazione delle conseguenze sulla persona di un fatto ingiusto hanno indotto a

sistematizzazioni ben definite anche in sistemi giuridici extra europei nei quali il rilievo del degrado personale, secondario a lesione organica, assurge a componente a volte prevalente nel determinismo e nell'apprezzamento tecnico della legittima reintegrazione del danno [12-13].

I sistemi anatomo-fisiologici che presiedono al dolore fisico sono oggetto di una sterminata analisi scientifica della quale sono significativa espressione anche le più recenti acquisizioni in tema di cronicità e di acuzie [14-20].

Ne sono derivate classificazioni e scale per gli usi clinico-assistenziali (**NRS** - numerical rating scale-, la scala analogica visiva **VAS** -visual analogic scale- e la scala quantitativa verbale **VRS** -verbal rating scale-) [21-22], di ampio utilizzo clinico nel territorio nazionale italiano.

Tali scale sono unidimensionali ed indagano unicamente l'intensità del dolore sulla scorta della percezione del paziente.

Anche la parametrizzazione oggettiva di elementi di giudizio per condizioni ove non vi sia possibilità di interazione piena ed efficace con la persona ha suscitato ampio interesse con la realizzazione di scale multidimensionali (cfr. ad. Es. **PAINAD** - Pain Assessment In Advanced Dementia-) [23], nonché lo studio degli interventi analgesici per dolore acuto e cronico [24-26].

In ambito medico legale si pongono ancor più complesse valutazioni inerenti la ponderazione obiettiva dei risvolti interiori di condizioni organiche sia temporaneamente sia permanentemente incidenti in modo negativo su uno stato psico-fisico individuale nella consapevolezza che componenti acute e croniche del dolore posseggono ripercussioni che coinvolgono varie sfere dell'esistenza umana anche estranee agli aspetti propriamente applicativi della vita (**PDI** -Pain Disability Index-) [27-28].

In associazione a tali presupposti il contenuto della sofferenza con valore di detrimento morale è costituito dalle ripercussioni generali di patimenti interiori direttamente derivati dalla modificazione peggiorativa dell'assetto biologico personale. Le componenti inerenti la frustrazione e il senso di inadeguatezza, la disistima di sé, il disagio nel rapporto con gli altri, sino al ritiro sociale, la necessità di dipendenza da terzi per componenti differenziate della vita, l'obbligo di adozione di presidi o ausili determinato da lesioni e/o menomazioni, nonché l'evidenza e

l'apprezzabilità degli stessi da parte di terzi, rappresentano aspetti essenziali correlati a lesioni psico-organiche nel determinismo di componenti propriamente morali nel danno a persona [29-30] che non presentano alternative di rappresentazione medico legale se non quali componenti non patrimoniali differenziate rispetto alla compromissione menomativa biologica temporanea e/o permanente. Il concetto di "violazione dell'integrità morale" connesso con la percezione di degrado risultante dalle componenti del perturbamento espresso da lesione o menomazione biologica si estrinseca nelle conseguenze temporanee e permanenti della stessa e rappresenta oggetto di studio e valutazione propriamente specialistici medico legali [9-10].

Tutte le condizioni di perturbamento non costituenti compromissione della sfera psichica individuale causalmente connesse con la violazione lesiva dell'integrità psico-fisica sono incluse nel novero delle citate componenti morali anche in virtù delle risultanze della letteratura scientifica di settore [31].

Il percorso per il raggiungimento dell'identificazione condivisa di criteri di valutazione della SLM correlata costituisce dunque un necessario completamento delle acquisizioni medico legali in materia ai fini di un'omogeneità ed una ripetibilità applicative fondate su criteri controllati.

#### **4. TEMI DI DICHIARAZIONE**

Sulla scorta delle citate premesse è risultato motivato identificare, sottoporre e studiare da parte del Gruppo di Lavoro alcuni temi di dichiarazione con i seguenti esiti:

- a.** È necessario procedere all'identificazione di parametri atti a definire in modo differenziato il grado di sofferenza lesione e menomazione correlata in relazione alle conseguenze lesive sulla persona da fatto ingiusto. Questi parametri richiedono applicazione distinta per conseguenze temporanee e permanenti dell'insulto lesivo.
- b.** I metodi proposti nella letteratura medico legale italiana identificano la possibilità di una compiuta graduazione di tale categoria prevedendo diverse fasce di gravità applicabili sia alle conseguenze biologiche temporanee sia alle conseguenze biologiche permanenti di lesioni

organiche. È necessario individuare un metodo che armonizzi in modo integrato tali prospettive di giudizio.

- c. Nella valutazione della sofferenza temporanea correlata alla lesione sono state identificate categorie qualificanti in: 1) Dolore fisico; 2) Aggressione terapeutica; 3) Caratteristiche quali-quantitative delle rinunce; 4) Durata dell'iter clinico; 5) Necessità di presidi; 6) Trattamenti chirurgici.

È possibile addivenire ad una armonizzazione di tali presupposti per il raggiungimento di un metodo unitario e condiviso.

- d. Nella valutazione della sofferenza permanente correlata alla menomazione sono state identificate categorie qualificanti in: 1) Dolore fisico cronico; 2) Interferenza sulle condizioni esistenziali; 3) Percezione interiore della modifica dell'esteriorità e dell'individualità somatica.

È possibile addivenire ad una armonizzazione di tali presupposti per il raggiungimento di un metodo unitario e condiviso.

- e. L'apprezzamento e la graduazione della sofferenza morale lesione e menomazione correlata nel danno a persona costituiscono un ambito di specifica competenza specialistica medico legale.

- f. Nei casi di esclusivo danno psichico causalmente connesso ad evento lesivo e nei casi di annullamento delle funzioni biologiche relazionali (stati vegetativi permanenti) non sussistono le premesse per la definizione medico legale di una sofferenza morale lesione o menomazione correlata.

Da queste dichiarazioni sottoposte al vaglio del Gruppo di Lavoro si è raggiunta una modulazione organica e definizione puntuale quale espressione graduata di condivisione da parte dei singoli componenti, secondo tecnica *Delphi*.

## **5. RISULTATI**

Criteri di analisi della percezione interiore e della sofferenza morale temporanee correlate a lesione nella persona.

## **SOFFERENZA MORALE/INTERIORE/LESIONE-CORRELATA TEMPORANEA**

DOLORE	ITER CLINICO				RICADUTE DELLA INVALIDITÀ TEMPORANEA	SCORE AGGETTIVALE
	TERAPIA ANALGESICA	DURATA DELLA MALATTIA	OSPEDALIZZAZIONE	PRESIDI/SUPPORTI SANITARI-ASSISTENZA DI TERZI (EXTRA-OSPEDALIERI)	INTERVENTO CHIRURGICO	RINUNCE / IMPEDIMENTI
Nessuna	Nessuna malattia certificata	nessuna	Nessuno	Nessuno	Nessuno	<b>assente</b>
Analgesici minori e terapia per os	Fino a 30 gg	Un giorno	Tutori cervicali o per piccole articolazioni (ad es. finger splint), assistenza di terzi occasionale nella settimana	Medicazione ferite cutanee	Minime occasionali	<b>lievissima</b>
Analgesici minori e terapia per via iniettiva	Fino a 3 mesi	Fino ad una settimana	Tutore non rigido (es. Desault) per grandi articolazioni e/o deambulazione in scarico monopodalico; assistenza di terzi occasionale nella giornata	Piccola chirurgia ambulatoriale (es. estrazione dentaria)	Minime continue	<b>lieve</b>
Analgesici maggiori; terapia infusione; politerapia farmacologica	Fino a 6 mesi	Fino a 10 giorni	Tutore rigido, gesso o apparecchio equivalente; scarico bipodalico; assistenza di terzi frequente (ma non > 1 ora/die)	Chirurgia ospedaliera in anestesia loco-regionale	Medie	<b>media</b>
Analgesici stupefacenti	Fino a 12 mesi	Fino ad un mese	Fissatore esterno; allettamento; stomie cutanee, derivazione liquorale; presidi per alvo e diuresi; assistenza di terzi frequente (ma non > 1 ora/die)	Chirurgia ospedaliera in anestesia generale	Medio-alte	<b>elevata</b>
Blocchi nervosi	Oltre 12 mesi	Oltre un mese	Infiltrazione analgesici; plurimi presidi tra loro combinati; assistenza di terzi costante con assistenza di terzi > 12 ore/die	Plurimi interventi chirurgici	Alte	<b>elevatissima</b>

Criteri di analisi della percezione interiore e della sofferenza morale permanenti correlate a menomazione nella persona.

### **SOFFERENZA MORALE/INTERIORE/MENOMAZIONE-CORRELATA NELLA INVALIDITÀ PERMANENTE**

DOLORE	CONDIZIONE CLINICA		RICADUTE DELLA INVALIDITÀ PERMANENTE			SCORE AGGETTIVALE
	ATTIVITÀ DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE	PRESIDI/SUPPORTI SANITARI	PERCEZIONE DELLA MENOMAZIONE	SUPPORTO DA PARTE DI TERZI	RINUNCE/IMPEDIMENTI	SOFFERENZA
Nessuna	Nessuna	Nessuno	Non percepita	Nessuno	Nessuna	<b>assente</b>
Analgesici minori e terapia per os anche occasionali	Terapia e/o attività sporadica	Protesi interna con occasionali manifestazioni della sua presenza	Occasionalmente percepita	Occasionalmente nella settimana	Minime occasionali	<b>lievissima</b>
Analgesici minori e terapia per via iniettiva; infiltrazioni articolari	Terapia e/o attività settimanale	Protesi interna con frequenti manifestazioni della sua presenza	Costantemente percepita senza ricadute nel rapporto interpersonale	Occasionalmente nella giornata	Minime continue	<b>lieve</b>
Analgesici maggiori	Terapia e/o attività quotidiana	Necessità di un bastone per deambulare; auto-cateterismi; pacemaker; neuro-modulatori	Costantemente percepita con ricadute nei rapporti interpersonali	Frequente (ma non > 1 ora/die)	Medie	<b>media</b>
Analgesici stupefacenti	Terapia polifarmacologica	Protesi esterna/necessità di doppio appoggio per deambulare; adozione di guanti speciali in esiti ad ustioni; evacuazione rettale manuale; O <sub>2</sub> terapia continua; stomie cutanee	La percezione della menomazione genera evitamento di terzi	Costante con assistenza di terzi < 12 ore/die	Medio-alte	<b>elevata</b>
Blocchi nervosi	Terapia infusione/dialitica	Carrozzina	Ritiro sociale	Costante con assistenza di terzi > 12 ore/die	Alte	<b>elevatissima</b>

Possono essere utilizzati tutti i 6 parametri indicati, oppure si può procedere ad un assemblamento fornendo un giudizio sulle 3 voci principali.

Al fine di una valutazione complessiva, che compare come espressa richiesta in alcuni quesiti di CTU, l'incidenza dei diversi "score aggettivali" deve essere modulata sul caso concreto al fine di fornire il corretto apporto alla "valutazione complessiva del substrato probatorio tecnico medico-legale della sofferenza morale/interiore/lesione/menomazione-correlata". A questo proposito deve procedersi per analogia in casi che presentino particolari condizioni di apprezzamento medico legale.

Una corretta rappresentazione indirizzata a una omogeneità applicativa sulla scorta delle analisi effettuate, indica che nella valutazione complessiva che rappresenti adeguatamente l'incidenza delle evenienze peggiori, in presenza di soli due "score aggettivali" di gravità maggiore se ne riconosca la predominanza. Se gli "score aggettivali" di gravità maggiore non sono uguali, la valutazione complessiva si identifica con il giudizio meno grave dei due.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Di seguito alcuni esempi:

LIEVISSIMA	LIEVISSIMA	LIEVISSIMA	LIEVISSIMA	LIEVISSIMA	LIEVISSIMA	<b>LIEVISSIMA</b>
LIEVISSIMA	LIEVISSIMA	LIEVISSIMA	LIEVISSIMA	LIEVE	LIEVE	<b>LIEVE</b>
LIEVE	LIEVISSIMA	LIEVISSIMA	ELEVATA	MEDIA	MEDIA	<b>MEDIA</b>
LIEVE	MEDIA	ELEVATISSIMA	ELEVATA	MEDIA	MEDIA	<b>ELEVATA</b>

Alcuni esempi applicativi

**CASO n.1.** Perdita anatomica, protesizzata, dell'arto inferiore destro al di sopra del ginocchio, condizionante l'utilizzo di bastone di appoggio.

Analgesci minori e terapia per os anche occasionali LIEVISSIMA	Terapia e/o attività sporadica LIEVISSIMA	Protesi esterna ELEVATA	Costantemente percepita con ricadute nei rapporti interpersonali MEDIA	Occasionalmente nella settimana LIEVISSIMA	Medio-alte ELEVATA	<b>ELEVATA</b>
---	--	----------------------------	---	---	-----------------------	----------------

**CASO n.2.** Esiti in micropermanente di frattura composta di clavicola.

nessuna ASSENTE	nessuna ASSENTE	nessuna ASSENTE	Occasionalmente percepita LIEVISSIMA	nessuna ASSENTE	nessuna ASSENTE	<b>ASSENTE</b>
--------------------	--------------------	--------------------	---	--------------------	--------------------	----------------

**CASO n.3.** Paraplegia e cistorettoplegia in esiti di frattura-lussazione della colonna dorsale.

Analgesci minori e terapia per os anche occasionali LIEVISSIMA	Terapia e/o attività quotidiana MEDIA	Protesi esterna ELEVATISSIMA	Evitamento sociale ELEVATA	Occasionalmente nella settimana LIEVISSIMA	Alte ELEVATISSIMA	<b>ELEVATISSIMA</b>
---	--	---------------------------------	-------------------------------	---	----------------------	---------------------

Raggiunte le conclusioni sopra richiamate, il Gruppo di Lavoro ritiene completata la propria missione, individuando la necessità che periodicamente si attui una verifica della opportunità di aggiornamento o adeguamento delle prospettazioni sulla scorta di evoluzioni scientifiche e cliniche.

Il presente testo viene rimandato al Consiglio Direttivo della Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni quale esito conclusivo dello studio scientifico attuato.

## **6. BIBLIOGRAFIA**

[1] Ferrara SD, Baccino E, Boscolo-Berto R, Comandè G, Domenici R, Hernandez-Cueto C, Gulmen MK, Mendelson G, Montisci M, Norelli GA, Pinchi V, Ranavaya M, Shokry DA, Sterzik V, Vermylen Y, Vieira DN, Viel G, Zoja R, Members of the IALM Working Group on Personal Injury and Damage (2016) Padova charter on personal injury and damage under civil-tort law: medico-legal guidelines on methods of ascertainment and criteria of evaluation. *Int J Legal Med* 130(1):1–12.

[2] Asmundo A, De Matteis M, Domenici R, Fedeli P, Galizio E, Giorgetti A, Norelli GA, Marinelli E, Mastroberto L, Montisci M, Palmieri L, Pedoja E, Polo L, Pravato F, Ronchi E, Viero A, Viel G, Zoja R, Gruppo di Lavoro (SIMLA) sull'Accertamento & Valutazione medico-legale della sofferenza morale.

[3] SIMLA. Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni. Linee Guida per la valutazione medico-legale del danno alla persona in ambito civilistico. Giuffrè editore, 2016.

[4] Cassazione Civile, Sezioni Unite, 11 novembre 2008, n. 26972-75

[5] Ronchi E, Mastroberto L, Genovese U. Sofferenza morale: conferme e novità. *Medicina e Diritto*, 2011, 1: 6-17.

[6] Chindemi D. Danno morale: alla morte segue la resurrezione. *Resp Civ Prev*, 2009, 74: 814.

[7] Chindemi D. Il risarcimento del danno non patrimoniale nel nuovo codice delle assicurazioni: risarcimento o indennizzo? *Resp Civ Prev*, 2006, 3: 549.

[8] Ziviz P. La questione morale. *Resp Civ Prev*, 2009, 9: 1785.

- [9] Ronchi E, Mastroberto L, Genovese U. Guida alla valutazione medico-legale dell'invalidità permanente. Giuffrè ed. 2015. Milano.
- [10] Pedoja E, Pravato F. La sofferenza psicofisica nel danno alla persona. Metodologia valutativa medico-legale. Maggioli editore, 2013.
- [11] Société de Médecine Légale et de Criminologie de France, Association des médecins experts en dommage corporel, *Barème d'évaluation medico-légale*, edizioni ESKA, 2000.
- [12] A.M.A. Guides to the Evaluation of Permanent Impairment, VI Ed. 2009.
- [13] Cocchiarella L, Andersson GBJ, Guida alla valutazione dell'invalidità permanente. Traduzione di "AMA. Guides to the evaluation of Permanent Impairment", V Ed, Centro Scientifico Editore, Torino, 2004.
- [14] Schaible HG, Richter F. Pathophysiology of pain. *Langenbecks Arch Surg.* 2004;389(4):237-43.
- [15] Cheng J, Rosenquist RW. Fundamentals of pain medicine. Berlin, Germany; Springer, 2018.
- [16] Shackman AJ, Salomons TV, Slagter HA, Winter JJ, Davidson RJ. The integration of negative affect, pain and cognitive control in the cingulate cortex. *Nat Rev Neurosci.* 2011;12:154-67.
- [17] Barthas F, Sellmeijer J, Hugel S, Waltisperger E, Barrot M, Yalcin I. The anterior cingulate cortex is a critical hub for pain-induced depression. *Biol Psychiatry.* 2015;77:236-245.
- [18] Nevian T. The cingulate cortex: divided in pain. *Nat Neurosci.* 2017 Oct 26;20:1515-1517.
- [19] Bliss TV, Collingridge GL, Kaang BK, Zhuo M. Synaptic plasticity in the anterior cingulate cortex in acute and chronic pain. *Nat Rev Neurosci.* 2016;17:485-96.
- [20] Mifflin KA, Kerr BJ. The transition from acute to chronic pain: understanding how different biological systems interact. *Can J Anaesth.* 2014;61(2):112-22.
- [21] Karcioglu O, Topacoglu H, Dikme O, Dikme O. A systematic review of the pain scales in adults: Which to use? *Am J Emerg Med.* 2018;36(4):707-714.
- [22] Ferreira-Valente MA, Pais-Ribeiro JL, Jensen MP. Validity of four pain intensity rating scales. *Pain.* 2011;152(10):2399-404.

- [23] Warden V, Hurley AC, Volicer L. Development and psychometric evaluation of the Pain Assessment in Advanced Dementia (PAINAD) scale. *J Am Med Dir Assoc.* 2003;4(1):9-15.
- [24] Swarm RA, Abernethy AP, Angheliescu DL, Benedetti C, Buga S, Cleeland C, Deleon-Casasola OA, Eilers JG, Ferrell B, Green M, Janjan NA, Kamdar MM, Levy MH, Lynch M, McDowell RM, Moryl N, Nesbit SA, Paice JA, Rabow MW, Syrjala KL, Urba SG, Weinstein SM, Dwyer M, Kumar R; National Comprehensive Cancer Network. Adult cancer pain. *J Natl Compr Canc Netw.* 2013;11(8):992-1022.
- [25] Reidenberg MM. Pain Control and the World Health Organization Analgesic Ladder. *JAMA.* 1996;275(11):835.
- [26] Carr DB, Goudas LC. Acute pain. *Lancet.* 1999 Jun 12;353(9169):2051-8.
- [27] McKillop AB, Carroll LJ, Dick BD, Battié MC. Measuring participation in patients with chronic back pain-the 5-Item Pain Disability Index. *Spine J.* 2018;18:307-313.
- [28] Tait RC, Chibnall JT, Krause S. The Pain Disability Index: psychometric properties. *Pain.* 1990;40(2):171-82.
- [29] Bair MJ, Robinson RL, Katon W, Kroenke K. Depression and pain comorbidity: a literature review. *Arch Intern Med.* 2003;163:2433-45.
- [30] McWilliams LA, Cox BJ, Enns MW. Mood and anxiety disorders associated with chronic pain: an examination in a nationally representative sample. *Pain.* 2003;106:127-33.
- [31] American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders – Fifth Edition (DSM-5)*. CBS Publishers & Distributors, 2013.

## Verbale del collegio dei probiviri del 2 novembre 2022

Oggi alle 16:00 via zoom è stato convocato il collegio dei probi viri composto dai soci professor Paolo Procaccianti, professor Francesco De Stefano, professor Adriano Tagliabracci, professor Domenico De Leo, professor Cristoforo Pomana che su mandato del consiglio direttivo della società italiana di medicina legale e delle assicurazioni doveva accertare se il comportamento tenuto dal socio SIMLA dottore Enrico Pedoja, al tempo segretario nazionale del sindacato SISMLA e membro del CD della SIMLA, sia stato lesivo dell'immagine e dell'integrità morale della SIMLA, fatto riferimento all'atto di interpello inoltrato, su carta intestata SISMLA:

1. alla direzione regionale delle professioni solitarie Ministero della Salute,
2. al MIUR,
3. al garante nazionale degli assicurati IVASS,
4. al comitato garanzia ministero del lavoro,
5. al Presidente FNOMCeO
6. al Presidente della Camera dei Deputati,

atto di interpello a nome in relazione ad un articolo pubblicato sul sito ufficiale della SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA LEGALE DELL'ASSICURAZIONE che relazionerebbe sull'attività promozionale ai fini professionali promossa con la partnership di ANIA e su un futuro programma sempre con l'esclusiva partecipazione della formazione ANIA (ANIA SAFE) finalizzato a implementare l'expertise professionale dello specialista medico-legale nel più generale settore assicurativo forense.

Il consiglio direttivo della SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA LEGALE DELLE ASSICURAZIONI manifestava il proprio sconcerto nella lettera d'incarico al collegio dei probiviri (protocollo N. 45 dell'1/7/2022) quanto all'iniziativa assunta dal socio dottor Pedoja che avrebbe dato una **“falsa rappresentazione”** dell'attività formativa svolta da SIMLA in collaborazione con ANIA, come se la stessa fosse esclusivamente svolta in collaborazione con la sola ANIA.

Nell'atto di interpello, sempre secondo il consiglio direttivo della SIMLA, il dottor Pedoja aveva messo in discussione la rilevanza e la validità dei requisiti della SIMLA necessari per mantenere l'accreditamento da parte del Ministero della Salute ex legge 24/2017, ipotizzando la sussistenza di abnormi conflitti di interesse per le azioni privilegiate tra SIMLA ed ANIA.

Così facendo, IL dottor Pedoja avrebbe rischiato di compromettere la collaborazione fra SIMLA ed ANIA, collaborazione che ha caratteristiche di natura istituzionale che sono ben diverse da quello descritte dal dottor Pedoja sempre rilevando che le affermazioni contenute nel cosiddetto interpello non sarebbero solo pretestuose ma non corrisponderebbero al vero, ciò assumendo una gravità eccezionale tenuto conto delle istituzioni a cui la comunicazione del dottor Pedoja è stata inviata.

Si rileva, conclusivamente, che in sede di consiglio direttivo del 3 maggio 2021, al quale pure partecipava come componente il socio Pedoja, questi non avrebbe espresso contrarietà relativamente al corso programmato in collaborazione con

la ANIA Safa ma si era astenuto. Conclusivamente viene anche sottolineato il fatto che trattasi di un'azione personale del socio Pedoja non supportata dal presidente del consiglio nazionale SIMLA come da dichiarazione pervenuta al consiglio direttivo in data 29/6/2022.

Rimettendo all'allegato atto di interpello le osservazioni, qui assunte per esteso, del dottor Pedoja, gioverà qui trattenere alcuni passi, quelli su cui, prioritariamente, si muove la censura del consiglio direttivo SIMLA:

*"quel che appare stridente rispetto al ruolo istituzionale della SIMLA risiede nella ricercata ed esibita connessione programmatica con l'ANIA in termini di partnership, relazione che nel linguaggio della pubblicistica consiste in una visione politica di stretta intesa tra le due parti ovvero un'alleanza a carattere sia sociale sia sindacale sia politico: tali finalità esulano dalle specifiche competenze di una società scientifica riconosciuta dal Ministero della Salute deputata alla stesura in totale autonomia ed equidistanza di linee guida buone pratiche valutative e medico-legali nella fattispecie della valutazione del danno alla persona da applicarsi anche in ambito giudiziario. Abbiamo già segnalato al direttivo della società che il rischio che una connessione con un organismo recanti interessi evidentemente di parte (ANIA) possano generare dei sospetti o anche solo delle perplessità è assai concreto tale da sconsigliarlo in modo più assoluto una simile scelta programmatica così come prospettata. Rilevato come la certificazione di "competenza professionale garanzia pubblica" dello specialista medico-legale sia di esclusiva pertinenza dell'ambito istituzionale universitario il SISMLA vuole ribadire le criticità della pubblicizzata iniziativa della SIMLA in partnership con la formazione dell'ANIA, associazione che non ha alcuna derivazione istituzionale ed in tale ambito rappresenta gli interessi economici della maggior parte delle compagnie di assicurazione. Questo come detto, con rischio di un'interferenza (anche solo percepita come tale) nella determinazione dei principi valutativi sul danno alla persona in materia civilistica e contrattuale con gli evidenti risvolti economici soprattutto nel contesto di eventuali contraddittori tecnici d'ufficio e materie civilistiche assicurativa privata.*

*Il progetto non fa presagire un possibile conflitto di interessi che debba essere quantomeno ben ponderato e chiarito posto che tale percorso formativo è pianificato con la dichiarata ed esclusiva partnership della ANIA SAFE (il cui comitato scientifico è costituito da dipendenti o consulenti assicurativi di compagnia) senza alcun riferimento alla partecipazione di irrinunciabili figure afferenti alle associazioni portatrici degli interessi contrapposti ma ugualmente meritevoli di tutela e garanzia dei soggetti danneggiati o assicurati, doveroso al fine di garantire il bilanciamento del percorso formativo assicurativo forense dei giovani specialisti che poi dovessero svolgere attività peritale d'ufficio (omissis) a tal fine l'atto di interpello del socio Pedoja pone alcune domande ai destinatari:*

*1. può una società scientifica riconosciuta dal ministero della salute programmare interventi di formazione professionale nella prospettiva di inserimento lavorativo degli specialisti presso istituti di assicurazione afferenti ad ANIA senza che ciò rappresenti anche direttamente una non consentita attività sindacale*

*2. può una società scientifica riconosciuta dal Ministero della Salute sostituirsi*

*alla formazione accademica e istituzionale per offrire nel contesto di una collaborazione cogestione di eventi formativi con l'ANIA expertise professionali che dovrebbero essere garantiti in via esclusiva dalla formazione universitaria pubblica?*

*3. Può una società scientifica determinare le buone pratiche medico-legale assicurative forensi coordinando tale attività tramite un'esclusiva partnership con l'ANIA? L'associazione nazionale che rappresenta i soggetti usualmente coinvolti quali parti debtrici nei procedimenti civili in ambito di risarcimento e/o indennizzo senza che ciò possa prevedere un'ipotesi di un conflitto di interesse?*

*4. quali garanzie di terzietà all'autonomia professionale potranno garantire i colleghi specialisti insigniti di un titolo di expertise professionale acquisito con la formazione medico giuridica afferente esclusivamente la partnership con l'ANIA nello svolgimento di attività di CTU ?”*

Tanto premesso il collegio riunitosi prende atto delle dimissioni da componente del collegio stesso da parte del professor Adriano Tagliabracci in relazione alla presa di posizione sulla vicenda già assunta all'epoca dei fatti in oggetto quale presidente del sindacato italiano di specialisti di medicina legale (SISMLA) delle assicurazioni (allegata comunicazione di rinuncia a partecipare); del pari assente risulta il professor Cristoforo Pomara.

Data la presenza della maggioranza dei componenti il collegio procede ugualmente all'inizio dei lavori. In via preliminare il collegio, ai sensi di quanto previsto dallo statuto SIMLA all'articolo 20, nomina il professor Domenico De Leo quale suo presidente (due voti a favore, un astenuto).

Non si rilevano pertanto, tra i componenti del collegio, motivi di incompatibilità al proseguimento degli lavori.

In via preliminare i componenti del collegio rilevano, all'unanimità, come sostanziale ai fini della valutazione del comportamento del Socio non sia prioritariamente il contenuto delle critiche mosse all'operato SIMLA quanto, piuttosto, le modalità di esposizione delle predette critiche attraverso il già ricordato atto di interpello, recensito nelle parti essenziali.

A tal fine, peraltro, il collegio ritiene ugualmente necessario entrare anche nel merito della questione rilevando quanto segue:

1. ANIA è una associazione costituita nel 1944 con sede a Roma per rappresentare tutte le imprese di assicurazione operanti in Italia. Le funzioni primarie dell'associazione sono la tutela degli interessi delle associate del mercato assicurativo nei confronti delle principali istituzioni nazionali e internazionali, la conduzione delle trattative per contratti di lavoro con le organizzazioni sindacali e altre forze sociali, assistenza tecnica proiettata nella analisi e nella risoluzione di questioni economiche finanziarie amministrative fiscali giuridiche e legislative nell'ambito del settore assicurativo, essendo in questo interlocutore necessitato di Parlamento e Governo e, naturalmente, di tutti soggetti portatori di interesse. esistono articolazioni operative di ANIA quali la fondazione ANIA, Forum ANIA-consumatori, ANIA servizio e formazione (SAFE). Nello statuto di ANIA è previsto come momento centrale, quello di sviluppare E

diffondere la cultura della sicurezza e della prevenzione perché sia le persone sia le aziende sia la società nel suo complesso possano godere della miglior protezione economica.

2. il corso in questione organizzato da SIMLA in partnership con ANIA SAFE vedeva nel corpo docente numerosissimi docenti universitari di medicina legale per i quali, è superfluo sottolinearlo, vale la presunzione della terzietà assoluta nella trasmissione di sapere specialistico frutto di elaborazione dottrina e giurisprudenziale.

Hanno partecipato all'evento anche colleghi specialisti medici legali consulenti di direzione delle principali società assicuratrici del mercato i quali tutti, naturalmente, provengono da una formazione primaria in ambito universitario, ambito con il quale lo specialista in Medicina Legale viene a contatto abitualmente per la sua formazione.

Intervenivano altresì Magistrati di altissimo profilo della Suprema Corte ai quali vanno ricondotte sentenze in tema di risarcimento del danno alla persona e responsabilità professionale sanitaria con le quali, quotidianamente lo specialista medico-legale deve confrontarsi.

In altre parole il corpo docente del corso si palesa di assoluto rilievo e spessore scientifico a livello nazionale se non internazionale.

Sui contenuti degli interventi formativi dei predetti docenti e relatori nulla poteva essere detto in via "presuntiva": ben diversa sarebbe stata la valutazione dell'operato del corpo docente laddove questo fosse stato, inequivocabilmente ed indiscutibilmente orientato alla tutela di interessi di parte, in totale dissonanza e conflitto con quelle che sono le linee valutative sui temi di interesse medico-legale assicurativo sul versante dottrinario e su quello giurisprudenziale, che comunque, come ben sappiamo mostrano talora divergenze speculative ed applicative.

La Medicina Legale italiana è ben consapevole delle difficoltà interpretative di norme in continuo susseguirsi e dell'applicazione dei principi giurisprudenziali sul piano pratico sui vari temi di proprio interesse (si pensi, fra tutte, ai significativi conflitti interpretativi generati dalla legge 24 marzo 2012 n. 12), al quale la nostra Disciplina ha dato ampio contributo interpretativo certamente non orientato, in via pregiudiziale, per una soluzione piuttosto che l'altra come documentato, peraltro, dall'evoluzione giurisprudenziale successiva.

Poste tale premesse il collegio dei probiviri ha deciso di sospendere la propria valutazione ritenendo opportuno procedere all'audizione del socio dottor Enrico Pedoja per il giorno 16 novembre alle 16:00 sempre via zoom. Immediatamente il professor De Leo, ha inoltrato il link per il collocamento ai componenti del collegio e allo stesso dottor Enrico Pedoja.

## **Verbale del collegio dei probiviri del 16 novembre 2022**

Il presidente comunica che successivamente all'invio del Link, il dr. Pedoja ha comunicato l'impossibilità a presenziare ed ha inviato la seguente comunicazione che entra quale parte integrale del presente verbale:

*Al Presidente del Collegio dei Probiviri  
della Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni*

*Gent.mo Presidente,  
ad integrazione di quanto a Lei trasmesso in data 5.11.2022, (ndt che si allega),  
in merito alla nota vicenda, ritengo opportuno inviare alcune ulteriori  
considerazioni.*

*Quanto da me posto in essere è stato tale solo perché ho ritenuto che vi fossero  
delle criticità nell'iniziativa della SIMLA rispetto alla Sua specifica finalità  
Istituzionale, soprattutto per i risvolti professionali degli Specialisti medico legali  
Posso ammettere, e mi spiace, che la dialettica sia uscita dallo stretto ambito del  
Consiglio: era comunque ben lungi da me ipotizzare connivenze con l'ANIA da  
parte della SIMLA, ma vi era solo il timore che potesse realizzarsi un progetto  
"rischioso" per la stessa immagine della Società Scientifica, accreditata dal  
Ministero della Salute, nel rispetto delle esigenze di allargare l'approfondimento,  
condivisione scientifica ed interpretazione delle stesse regole in materia  
"Assicurativo forense" anche ad altre figure di Operatori del Settore: Cio' in  
previsione della costituzione e direzione di un "Comitato scientifico SIMLA" in  
materia Specifica*

*Devo ammettere onestamente che la dialettica sarebbe potuta anche rimanere  
all'interno della Società e forse il mio approccio è stato troppo diretto: in tal  
senso mi spiace- e me ne scuso - se questo sia stato interpretato dai Colleghi  
del Direttivo come un atto, ostile o denigratorio nei confronti della SIMLA ( che  
qualsiasi Specialista Medico legale ha sempre ritenuto essere la " Nostra casa  
comune" ) L'intento aveva proprio una finalità differente.*

*Ricordo (come ho già espresso in precedenza) che in quel periodo ricoprivo  
anche il ruolo di Segretario del Sindacato e questo – date le incomprensioni  
emerse nel giugno 2022 - mi ha fatto intraprendere un'azione decisamente più  
incisiva (più drastica), ma ritenuta a mio parere necessaria a tutela della stessa "  
Casa Comune" degli Specialisti in Medicina Legale e delle Assicurazioni che  
esercitano nell'ambito Assicurativo-forense*

*Si poteva optare per una scelta differente? Non saprei*

*In quel momento, dove è mancato il "dialogo" e "l'approfondimento preliminare",  
un certo "indirizzo" era già stato preso dalla SIMLA ( vedasi articolo pubblicato  
sul sito in data 31.5.2022) e per questo ho ritenuto assai rilevante e pressante  
la problematica - anche sotto il profilo sindacale- relativa all'immagine di "terzietà  
" e di " garanzia" del nostro ruolo professionale medico legale, nei termini già  
espressi nella precedente comunicazione*

*Fatta evidentemente salva la libertà valutativa del Collegio dei Probiviri, volevo*

*con questa solo precisare che la mia iniziativa, forse un po' eccessiva nel modo, era ispirata, ripeto, dal timore che potessero concretizzarsi "anomalie" di indirizzo programmatico tecnico e quindi danni per i professionisti medico-legali nella valutazione del danno alla persona, soprattutto in contesto di Incarichi d'Ufficio".*

Preso atto delle dichiarazioni del Socio dr. Enrico Pedoja che manifestano sincero rammarico per l'iniziativa assunta, pur con il ribadito convincimento di avere agito per la difesa della professionalità medico legale, il Collegio dei Probi Viri osserva che la CERTAMENTE criticabile iniziativa dell'interpello, inoltrato a numerose Autorità, potrebbe anche essere stata condizionata in qualche misura dall'incarico all'epoca di Segretario del SISMLA, il che peraltro non giustifica **le modalità di espressione che indiscutibilmente suscitano perplessità, sconcerto e dubbi, soprattutto nei non addetti ai lavori, sull'operato complessivo della SIMLA in occasione dell'evento organizzato con ANIA-SAFE.**

L'analisi complessiva della vicenda, pur preso atto dell'ultimo passo del Socio di indubbio significato, dovrebbe imporre allo stesso Socio una profonda riflessione sul significato di essere ancora parte del Consiglio Direttivo della SIMLA.

A seguire il Collegio dei Probi Viri, alla unanimità, ritiene che l'iniziativa denominata "interpello" del dr. Enrico Pedoja debba meritare una sanzione a mente delle norme statutarie, che con ponderazione valutativa, tenuto conto della esposizione della SIMLA a grave pregiudizio di immagine e di credibilità istituzionale, e preso comunque atto del rammarico manifestato dal Socio nella sua ultima comunicazione, si individua nella

**Sospensione dalla qualifica di Socio per un periodo di mesi 2 (DUE)**

**DIFFIDANDOLO DA COMPORTAMENTI FUTURI ANALOGHI A QUELLO QUI VALUTATO.**

Verona-Firenze-Catania-Genova lì, 7 novembre 2022  
Verona-Firenze-Catania-Genova lì, 16 novembre 2022

Per il Collegio dei Probi Viri  
Il Presidente

Prof. Domenico De Leo



Allegate dichiarazioni di concordanza dei componenti del Collegio