

ATTO DEL GOVERNO

SOTTOPOSTO A PARERE PARLAMENTARE

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

(Parere ai sensi dell'articolo 20, comma 8, della legge 15 marzo 1997, n. 59 e dell'articolo 1, allegato A, n. 63, della legge 24 novembre 2000, n. 340)

(Trasmesso alla Presidenza del Senato il 3 luglio 2001)



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

NUCLEO PER LA SEMPLIFICAZIONE
DELLE NORME E DELLE PROCEDURE

Prot. 687/2001/NSNP

Relazione all'On. Sig. Ministro

Oggetto: Schema di regolamento recante norme di semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo. Funzionamento e composizione del comitato per le pensioni privilegiate ordinarie (legge 24 novembre 2000, n. 340, allegato A, n. 63).

Lo schema di regolamento di semplificazione previsto dalla legge 24 novembre 2000, n. 340, allegato A, n. 63, è volto a ridisciplinare, razionalizzandolo, il procedimento per il riconoscimento di causa di servizio e la concessione dell'equo indennizzo; è previsto solo un intervento transitorio e parziale sul procedimento per la concessione di pensione privilegiata, che attiene a forme procedurali in materia previdenziale rimesse all'autonomia dell'INPDAP, nelle more dell'assunzione dei relativi compiti da parte dello stesso INPDAP.

Le principali linee dell'intervento di semplificazione possono così sintetizzarsi:

- previsione di una procedura unica per gli impiegati delle pubbliche amministrazioni, compreso il personale militare ed equiparato, in modo da porre fine alla diversità di meccanismi procedurali che attualmente contraddistinguono il sistema;
- puntualizzazione delle competenze degli organismi che intervengono nel procedimento in modo da evitare duplicazioni e sovrapposizioni di pareri, commistioni di procedure, appesantimenti burocratici e disorganicità del sistema;
- chiara distinzione tra le competenze relative all'accertamento clinico e quelle relative all'accertamento della causa di servizio, così da evitare che l'organismo preposto all'accertamento medico si pronunci incongruamente anche su aspetti relativi alla causa di servizio, di natura non clinica;
- esplicita esclusione di pronunce divergenti sulla stessa fattispecie esaminata, a tutela della coerenza del sistema;
- pieno parallelismo procedurale tra il riconoscimento della causa di servizio e la concessione dell'equo indennizzo;
- definizione di un'organica disciplina di tutti i profili procedurali attinenti a verifiche di inidoneità assoluta o parziale al servizio;

- disciplina delle forme di connessione procedimentale tra riconoscimento della causa di servizio e concessione dell'equo indennizzo;
- esclusione dell'effettuazione di accertamenti sanitari suppletivi – necessari per la definizione del procedimento – da parte dell'organismo che ha effettuato la prima visita medica;
- previsione di una pluralità di organismi medici di accertamento, in modo da ripartire i carichi di lavoro e accelerare sensibilmente l'iter procedimentale;
- possibilità di accelerazione del procedimento anche mediante attivazione diretta, da parte del dipendente, della visita medica di accertamento dell'infermità o lesione da parte della competente Commissione dell'Azienda USL, con previsione dell'assistenza di un medico di fiducia senza oneri per l'Amministrazione;
- esclusione di qualsiasi forma di pretestuoso atteggiamento del dipendente volto a rendere impossibile o dilazionare la pronuncia dell'organo di accertamento clinico;
- eliminazione di fasi procedurali interlocutorie e di pareri ulteriori rispetto a quelli espressamente indicati;
- razionalizzazione delle fasi endoprocedimentali e restrizione dei termini;
- chiara individuazione degli ambiti di responsabilità connessi alle varie fasi procedimentali;
- informatizzazione delle procedure di comunicazione degli atti;
- previsione di adeguate strutture di supporto organizzativo.

Lo schema regolamentare proposto delinea una disciplina organica della materia, con la previsione di estesi effetti abrogativi; per chiarezza d'intervento, non si è seguita la tecnica novellistica ed è stato altresì molto contenuto il ricorso a richiami normativi.

Momenti essenziali della riforma del procedimento sono la razionalizzazione delle fasi ed il riordino procedurale finalizzati ad evitare sovrapposizioni di competenze e contraddittorietà di comportamenti, che costituiscono vere lesioni di situazioni giuridiche soggettive oltre che causa di inefficienze e contenzioso: in tal senso è l'affermazione – a tutela degli interessi del cittadino e del buon operato dell'amministrazione - della chiara distinzione di pronunce e responsabilità tra accertamento sanitario delle infermità (compresa la diagnosi delle cause medico-cliniche) ed accertamento del nesso causale tra attività di servizio e infermità rilevate.

Questo è l'obiettivo della semplificazione procedimentale e questi sono i termini del mandato che il Parlamento ha conferito in materia al Governo nell'approvazione della legge di semplificazione; il mancato perseguimento dell'indicato obiettivo di chiarezza, trasparenza e razionalizzazione, consistente nella chiara differenziazione tra gli accertamenti sanitari e quelli di verifica del nesso causale, costituirebbe violazione dei criteri di semplificazione e delegificazione.

Ciò precisato in via preliminare, si illustrano di seguito i contenuti dei singoli articoli.

L'articolo 1 ha natura definitoria e fornisce il quadro di riferimento terminologico di alcune espressioni usate nel testo.

L'articolo 2 disciplina l'iniziativa, a domanda degli interessati, per l'avvio dei procedimenti per il riconoscimento di causa di servizio e concessione di equo indennizzo, mentre l'articolo 3 riguarda l'attivazione d'ufficio per la causa di servizio, anche in caso di morte: nella previsione sono accomunate le posizioni di tutto il personale delle pubbliche amministrazioni, compreso quello militare o equiparato. Per lo snellimento delle procedure si prevede anche una forma di connessione procedimentale in caso di presentazione di richiesta di equo indennizzo nel corso dello svolgimento della procedura per causa di servizio, con sensibile riduzione quindi dei tempi procedurali complessivi, a tutela degli interessati e della coerenza del sistema.

Come detto, il regolamento si pone, nella sua interezza, come unica ed organica disciplina per i procedimenti in materia riguardanti tutto il personale delle pubbliche amministrazioni, sia civile sia militare, superando l'attuale sistema che è estremamente differenziato – senza alcuna effettiva ragione giustificativa - soprattutto nelle fasi istruttorie iniziali e di accertamento clinico.

L'articolo 4 definisce le prime incombenze degli Uffici amministrativi all'atto della ricezione delle domande, da svolgersi con immediatezza; l'Amministrazione può rigettare la domanda tardiva o chiaramente infondata entro trenta giorni dalla ricezione della stessa, altrimenti è tenuta a dare corso alla domanda, trasmettendola – entro lo stesso termine - alla Commissione medica. Si stabilisce poi un preciso obbligo di risposta a richieste istruttorie da parte dei responsabili degli Uffici presso i quali abbia collaborato l'interessato. La comunicazione da parte dell'interessato di dati personali ai fini del procedimento comporta l'assenso dello stesso alla relativa trattazione; in ogni caso, è prevista anche una particolare procedura a tutela del dipendente nel caso di avvio d'ufficio, fermo restando quanto previsto dalle vigenti disposizioni sull'obbligatorietà di accertamenti sanitari.

Nella fase istruttoria, come nelle successive, si prevede un obbligo di informazione da parte dell'Amministrazione nei confronti del dipendente sullo stato del procedimento e sono fissati i termini per la notificazione degli atti. Viene poi sancita la piena equivalenza a fini istruttori tra le procedure a domanda e quelle d'ufficio.

L'articolo 5 disciplina composizione, compiti e funzionamento della Commissione medica ospedaliera, chiamata unicamente a rendere la diagnosi medica di infermità denunciate e rilevate. Sono puntualmente definiti i contenuti della diagnosi, comprensiva anche della valutazione medico-clinica delle cause morbofobiche e dei tempi di insorgenza della patologia, con chiara esclusione di ogni valutazione in termini di accertamento di nessi causali tra infermità e attività di servizio. Il medico designato dall'interessato può solo assistere alla visita, ma non è membro della Commissione, che è composta di tre ufficiali medici. Si conferma quanto già allo stato seguito dall'Amministrazione in ordine all'assunzione a carico degli oneri per l'assistenza del medico di fiducia: nulla si innova al riguardo, anche in via procedurale, per evitare problemi di natura finanziaria, in ordine ai quali il regolamento non è abilitato ad intervenire.

In ordine alla composizione della Commissione, è da dire che, in considerazione di eventuali peculiarità connesse alle posizioni del personale militare o di polizia, si è previsto che uno dei tre membri della Commissione sia appartenente al Corpo o all'Amministrazione di provenienza del soggetto sottoposto a visita. Sono poi fissati puntuali termini procedurali e precise modalità per impedire indebiti effetti dilatori conseguenti a mancate partecipazioni del dipendente alle visite della Commissione. Particolari disposizioni di favore per l'effettuazione della visita sono previste in caso di comprovate, gravi condizioni di salute dell'interessato.

L'articolo 6 stabilisce che le incombenze dell'Amministrazione, a seguito della comunicazione del verbale della commissione medica, debbano concludersi entro il termine di trenta giorni.

Nel termine di cui all'articolo 6 l'Amministrazione, in particolare, invia gli atti al Comitato preposto all'accertamento della causa di servizio.

Ai fini di accelerazione della procedura, l'articolo 7 consente che il dipendente stesso possa farsi parte attiva per l'effettuazione della visita di accertamento sanitario da parte della Commissione medica operante presso l'ASL, già competente per le verifiche sulle invalidità; considerato che tale fase è direttamente ed esclusivamente riferibile al dipendente e si pone fuori del procedimento, come configurato dal regolamento in esame, le spese per l'assistenza del medico di fiducia ricadono esclusivamente sull'interessato e lo svolgimento di tale fase non incide comunque sulla decorrenza dei termini per la presentazione di domanda per causa di servizio.

L'articolo 8, nell'ottica di predisporre ogni opportuno strumento operativo ed organizzativo per la distribuzione degli impegni lavorativi e l'eliminazione di strettoie procedurali, al fine della celere definizione delle pratiche, prevede una pluralità di possibilità per il ricorso – alternativo e non cumulativo – ad organismi pubblici di accertamento sanitario, competenti ed attrezzati ad intervenire in materia; a tal fine sono individuate le Commissioni mediche di verifica che già operano in ordine al riconoscimento di infermità per invalidità civili. La procedura da seguire è puntualmente corrispondente a quella della Commissione medica ospedaliera di cui al precedente articolo 5; per tutte le Commissioni mediche viene individuato, come unico criterio di individuazione della competenza territoriale, quello di riferimento all'ultimo ufficio di assegnazione

dell'interessato: con ciò si assicura chiarezza ed uniformità procedurale e si valutano anche le esigenze del dipendente, con certezza altresì nell'individuazione dell'organismo di riferimento.

L'articolo 9, in considerazione dell'attuale fase evolutiva della posizione istituzionale e dei compiti del Comitato per le pensioni privilegiate, per effetto del passaggio delle competenze sui trattamenti pensionistici agli Enti previdenziali, prevede il mutamento della denominazione del Comitato stesso, che viene ad assumere la nuova denominazione di Comitato di verifica per le cause di servizio.

L'articolo 9 disciplina composizione, organizzazione, funzionamento e compiti del Comitato e della connessa segreteria di supporto, anche in relazione alla fase di transizione tra la collocazione istituzionale dell'organismo presso la Presidenza del Consiglio e la nuova collocazione presso il Ministero del tesoro, ai sensi del decreto legislativo 303/1999. Per effetto della nuova collocazione istituzionale, si prevede che le nomine dei componenti vengano formalizzate con decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica. Oltre al riconoscimento di una sfera di autoorganizzazione interna, viene dato un decisivo impulso alla risoluzione degli attuali, notevoli carichi di lavoro del Comitato con la previsione di un rapporto di collaborazione continuativo e pieno dei componenti, da porre in posizione di comando o fuori ruolo presso il Comitato stesso. E' confermata la composizione del Comitato con personale di elevata qualificazione istituzionale e professionale (magistrati, medici, dirigenti); il Comitato può altresì operare in sezioni, composte oltre che dal Presidente o Vice Presidente del Comitato anche da quattro membri, di cui almeno due medici.

Si stabilisce espressamente che non possano essere ricoperti i posti di organico negli organismi di provenienza del personale collocato fuori ruolo presso il Comitato e che i posti dirigenziali della segreteria di supporto non siano aggiuntivi ma siano comunque ricompresi nella dotazione di personale dirigenziale del Ministero del tesoro: in tal modo si esclude qualsiasi onere aggiuntivo che possa derivare dall'attuazione del presente regolamento.

Per l'esame delle domande relative a militari o appartenenti a corpi di polizia, anche ad ordinamento militare, si prevede che il Comitato sia di volta in volta integrato da un numero di ufficiali o funzionari dell'arma, corpo e amministrazione di appartenenza non inferiore a due.

Il comma 11 dell'articolo 9 dispone in ordine alle misure ed ai termini procedurali per l'esaurimento del rilevante complesso di pratiche all'esame del Comitato, ancora in corso sulla base della precedente disciplina.

Il Comitato si pronuncia sulla dipendenza dell'infermità o lesione da causa di servizio e sulle conseguenze in termini di ascrivibilità alle categorie previste per legge (art. 10); è puntualmente definita nei contenuti la competenza esclusiva e caratterizzante del Comitato - nella sua espressa ed originale vocazione istituzionale - per la verifica del rapporto causale tra i fatti di servizio e l'infermità o lesione. Come è evidente, la verifica di causalità nel rapporto di servizio attiene istituzionalmente ad una fase diversa dall'accertamento medico delle cause morbofobiche e coinvolge una differenziata e più articolata serie di fattori, ma non può comunque prescindere dalla diagnosi medica dei fattori di rilevanza clinica effettuata in via esclusiva dalla Commissione medica di primo grado. L'articolo 10, allo scopo di regolare in modo stringente le prassi procedurali ed evitare incongrue dilazioni, stabilisce le cadenze delle eventuali fasi endoprocedimentali di accertamenti sanitari suppletivi, ove necessari per la definizione della pratica. Per assicurare il massimo di obiettività all'azione di accertamento medico, si pone il principio della diversità dell'organo di verifica medica rispetto a quello di primo accertamento. Si fissa inoltre anche un termine preciso per la comunicazione del parere all'amministrazione, così da regolare effettivamente l'intera fase procedurale di competenza del Comitato.

L'Amministrazione si pronuncia sul riconoscimento di causa di servizio e sull'equo indennizzo in conformità al parere del Comitato (che rispetto al parere attuale diventa quindi vincolante oltre che obbligatorio) entro venti giorni dalla ricezione del parere stesso (art. 12).

Gli articoli 11, 12 e 14 recano disposizioni volte ad accelerare l'iter procedimentale, mediante informatizzazione delle procedure di comunicazione (pur prevedendo le eventuali eccezioni che

per ragioni tecniche possano manifestarsi al riguardo), precisazione dei termini da rispettare, individuazione puntuale delle responsabilità per l'adozione degli atti, connessioni procedurali ed esclusione di fasi dilatorie o inutilmente interlocutorie. Per chiarezza espositiva si precisa che il termine di durata del procedimento, nel suo svolgimento ordinario, risulta - sommando le varie fasi - di 200 giorni (contro i circa 290 del procedimento come precedentemente regolato). La riduzione dei termini massimi, rispetto alla attuale disciplina del procedimento, è anch'essa molto rilevante: dai complessivi 14 mesi (per il solo riconoscimento di causa di servizio) si passa a duecentoquaranta giorni, con possibilità peraltro di ulteriori rilevanti riduzioni - fino al limite minimo di centoventicinque giorni - per le forme accelerate della procedura stessa (attivazione di visita medica da parte dell'interessato) nonché di estensione della procedura fino a ricomprendere anche quella di concessione di equo indennizzo (per la quale il limite precedente arrivava a 19 mesi).

L'articolo 13 estende la procedura di verifica sanitaria prevista dal regolamento proposto a tutti gli accertamenti di idoneità al servizio ed alle mansioni disposti dall'Amministrazione; nulla è innovato in ordine a quanto previsto da discipline speciali su forme di reimpiego di personale non più idoneo a precedenti mansioni o attività.

L'articolo 15 dispone che, nelle more dell'assunzione dei relativi procedimenti da parte dell'INPDAP, i procedimenti di accertamento, a fini pensionistici, di nessi causali tra infermità e attività di servizio e quelli di accertamento di inabilità non dipendente da causa di servizio, siano disciplinati secondo le disposizioni del regolamento in esame.

L'articolo 16 prevede la conclusione dei procedimenti già avviati alla data di entrata in vigore del presente regolamento secondo le procedure previste dalle previgenti disposizioni.

L'articolo 17, comma 1, reca una disposizione di natura generale per la chiusura e la coerenza sistematica del nuovo quadro procedimentale; tale disposizione è volta ad evitare che accertamenti definitivi della dipendenza di infermità da causa di servizio possano essere contraddetti da conclusioni di successivi procedimenti in tema di equo indennizzo e di trattamento pensionistico privilegiato, ciò allo scopo di far fronte in via risolutiva ad una questione che in alcune occasioni è stata causa di sconcerto tra il personale e gli operatori del settore. La disposizione è altresì organicamente collegata alle previsioni dell'art. 2, comma 3 e dell'art. 10, comma 3, sulla connessione procedimentale tra riconoscimento di causa di servizio e concessione di equo indennizzo. Il comma 2 dell'articolo 17 è volto ad inserire organicamente nel contesto ordinamentale la nuova disciplina in esame: così si prevede che i richiami al procedimento come precedentemente disciplinato dalle norme abrogate siano da intendersi ora riferiti al procedimento come riformato dal regolamento in esame. Il terzo comma dell'articolo 17 esplicita l'ambito di applicazione del regolamento, con riferimento alle concessioni di indennità causalmente collegate al riconoscimento di causa di servizio; il quarto comma ribadisce che con il presente regolamento non si incide sull'autonomia regionale in materia.

L'articolo 18 riguarda l'esteso campo delle disposizioni abrogate, che concerne oltre alla disciplina specifica del precedente iter procedimentale, ora ridefinito organicamente (in particolare viene abrogato il DPR 349/1994), anche quella delle procedure speciali previste per il personale militare ed equiparato nonché le disposizioni sulla procedura di concessione di trattamenti di pensione privilegiata ordinaria incompatibili con il nuovo assetto normativo. Non si è prevista l'abrogazione delle disposizioni relative al Collegio medico-legale del Ministero della Difesa, di cui all'articolo 11 della legge 416/1926, in considerazione dei compiti istituzionali che il Collegio stesso è chiamato a svolgere, che non sono completamente inquadrabili in quelli comunque abrogati a seguito della riforma procedimentale di cui al presente regolamento: in particolare si è considerato il collegamento organico tra il Collegio e la Corte dei conti, come riaffermato dall'articolo 2 della legge 22 dicembre 1980, n. 913. Si rileva ancora che con l'abrogazione del DPR 349/1994 non si incide sugli effetti abrogativi già dispiegati da tale regolamento su diverse disposizioni del precedente assetto normativo.

Infine, l'articolo 19 concerne l'entrata in vigore.

Relazione tecnico-normativa

Il regolamento di semplificazione in esame è previsto dalla legge 15 marzo 1997, n. 59, articolo 20, allegato 1, n. 23, e dalla legge 24 novembre 2000, n. 340, allegato A, n. 63.

1. Aspetti tecnico-normativi in senso stretto

A) Analisi del quadro normativo e dell'impatto delle norme proposte sulla legislazione vigente

Lo schema di regolamento di semplificazione è volto a ridisciplinare il procedimento per il riconoscimento di causa di servizio e la concessione dell'equo indennizzo, già oggetto di un primo intervento di semplificazione con il DPR 349/1994; è previsto un intervento transitorio e parziale sul procedimento per la concessione di pensione privilegiata, che attiene a forme procedurali in materia previdenziale rimesse all'autonomia dell'INPDAP, nelle more dell'assunzione dei relativi compiti da parte dello stesso INPDAP.

Viene altresì operata una riforma organizzativa e funzionale del Comitato per le pensioni privilegiate in attuazione della normativa di cui al d. lgs. 303/1999 che ha disposto in ordine alla nuova collocazione istituzionale dell'organismo stesso, ciò sulla base anche della previsione della legge di semplificazione 340/2000.

Lo schema regolamentare proposto delinea una disciplina organica della materia, con la previsione di estesi effetti abrogativi; risulta molto contenuto il ricorso a richiami normativi.

B) Necessità dell'intervento normativo

Lo schema regolamentare risponde alla necessità di semplificare e dare sistematicità alla disciplina dei procedimenti in materia mediante:

- previsione di una procedura unica sia per gli impiegati civili delle pubbliche amministrazioni sia per i militari ed equiparati, in modo da porre fine alla diversità di meccanismi procedurali che attualmente contraddistinguono il sistema;
- eliminazione di duplicazioni e sovrapposizioni di competenze;
- chiara distinzione tra le competenze relative all'accertamento clinico e quelle relative all'accertamento della causa di servizio, così da evitare che l'organismo preposto all'accertamento medico si pronunci incongruamente anche su aspetti relativi alla causa di servizio, di natura non clinica;
- pieno parallelismo procedurale tra il riconoscimento della causa di servizio e la concessione dell'equo indennizzo;
- previsione di forme di connessione tra procedimenti a fini di razionalizzazione ed efficienza;
- previsione di pluralità di organismi di accertamento sanitario ai quali rivolgersi alternativamente e non cumulativamente, così da evitare ingolfamenti burocratici e ripartire i carichi di lavoro;
- promozione di forme di attivazione del dipendente stesso per la sottoposizione a visita di Commissione medica di accertamento in funzione di accelerazione delle procedure;
- esplicita esclusione di pronunce divergenti sulla stessa fattispecie esaminata, a tutela della coerenza del sistema;
- definizione di un'organica disciplina di tutti i profili procedurali attinenti a verifiche di inidoneità assoluta o parziale al servizio;
- esclusione di qualsiasi forma di pretestuoso atteggiamento del dipendente volto a rendere impossibile o dilazionare la pronuncia dell'organo di accertamento clinico;

- eliminazione di fasi procedurali interlocutorie e di pareri ulteriori rispetto a quelli espressamente indicati;
- chiara individuazione degli ambiti di responsabilità connessi alle varie fasi procedimentali;
- informatizzazione delle procedure di comunicazione degli atti;
- restrizione dei termini procedimentali, anche mediante regolazione delle singole fasi endoprocedimentali.

Obiettivi particolarmente caratterizzanti dell'intervento di semplificazione sono quelli di definire un'organica disciplina per i procedimenti in materia riguardanti tutto il personale delle pubbliche amministrazioni, sia civile sia militare, superando l'attuale sistema estremamente differenziato, soprattutto nelle fasi istruttorie iniziali e di accertamento clinico, nonché di evitare la confusione di ruoli tra organismi di accertamento clinico ed organismi preposti all'accertamento del nesso funzionale della dipendenza dell'infermità da causa di servizio, allo scopo di eliminare alla radice uno dei fattori sostanziali di aggravamento procedurale e contenzioso.

Essenziale ai fini della semplificazione è l'obiettivo di eliminazione di sovrapposizioni e commistioni di accertamenti, sanitari e non, effettuati confusamente da organismi con compiti diversi e diverso ruolo nel sistema procedimentale in esame.

Altri rilevanti interventi di semplificazione completano il quadro delle misure previste per una razionalizzazione dei procedimenti al fine di produrre effetti sostanziali ed incisivi di riforma organica, con sensibili e durature conseguenze in termini di alleggerimento burocratico e revisione dei carichi di lavoro: rigorosa fissazione di termini procedurali, esclusione di fasi dilatorie, informatizzazione delle modalità di comunicazione, chiarezza dei contenuti dei singoli atti procedimentali, esclusione di contraddittorie determinazioni dell'Amministrazione ed indebiti allargamenti delle sfere di discrezionalità.

Viene altresì dato un decisivo impulso alla risoluzione degli attuali, notevoli carichi di lavoro del Comitato incaricato delle verifiche delle cause di servizio con la previsione di un rapporto di collaborazione continuativo e pieno dei componenti, da porre in posizione di comando o fuori ruolo presso il Comitato stesso. È confermata la composizione del Comitato con personale di elevata qualificazione istituzionale e professionale (magistrati, medici, dirigenti); il Comitato può altresì operare in sezioni, composte oltre che dal Presidente o Vice Presidente del Comitato anche da quattro membri, di cui almeno due medici; viene riconosciuta una ampia sfera di autoorganizzazione interna, evitando ingerenze al riguardo. È prevista una disciplina transitoria per l'adozione di ulteriori misure, anche gestionali, per lo smaltimento, nella fase di avvio della riforma procedimentale, dei carichi di lavoro accumulatisi sulla base della precedente disciplina.

L'articolo 7 dello schema regolamentare, in considerazione dell'attuale fase evolutiva della posizione istituzionale e dei compiti del Comitato per le pensioni privilegiate, per effetto del passaggio delle competenze sui trattamenti pensionistici agli Enti previdenziali, prevede il mutamento della denominazione del Comitato stesso, che viene ad assumere la nuova denominazione di Comitato di verifica per le cause di servizio.

C) Analisi delle compatibilità dell'intervento con l'ordinamento comunitario

Allo stato non vi sono in materia profili di incompatibilità con l'ordinamento comunitario, attuandosi un intervento di razionalizzazione di procedimento interno all'Amministrazione.

D) Analisi della compatibilità con le competenze costituzionali delle regioni ordinarie e a statuto speciale e della coerenza con fonti legislative primarie che dispongono il trasferimento di funzioni alle regioni e agli enti locali

Si prevede esplicitamente la tutela delle competenze in materia di Regioni e Province autonome.

2. Elementi di drafting normativo

A) Individuazione di nuove definizioni normative introdotte nel testo

Non sono introdotte nuove definizioni normative, a parte la diversa denominazione del Comitato, mutata per le ragioni esposte.

Nella disposizione iniziale sono espressamente definiti i significati letterali dei termini di più frequente riferimento nel testo.

B) Verifica della correttezza dei riferimenti normativi citati con particolare riguardo alle successive modificazioni ed integrazioni subite dai medesimi

La ridefinizione della procedura ha comportato il ricorso ad abrogazioni di norme regolamentari e di norme primarie di natura procedimentale; i pochi riferimenti normativi sono finalizzati a chiarire ambiti di applicazione, ad individuare organismi e a richiamare procedure regolate da precedente disciplina ai fini della gestione della fase transitoria.

C) Ricorso alla tecnica della novella legislativa per introdurre modificazioni ed integrazioni a disposizioni vigenti

Si è definita la disciplina procedimentale senza ricorrere allo strumento della novella legislativa, ma predisponendo un testo organico, con la previsione sia dell'abrogazione esplicita dell'intero regolamento precedentemente già intervenuto in materia a fini di semplificazione, sia del riassetto transitorio del procedimento per la concessione di pensione privilegiata, che attiene a forme procedimentali in materia previdenziale rimesse all'autonomia dell'INPDAP, nelle more dell'assunzione dei relativi compiti da parte dello stesso INPDAP per effetto dei rispettivi atti di autonomia interna.

D) Individuazione di eventuali effetti abrogativi impliciti di disposizioni del progetto e loro traduzione in norme abrogative espresse nel testo normativo

Gli effetti abrogativi individuati sono espliciti. In particolare, l'articolo 16 dello schema regolamentare riguarda l'esteso campo delle disposizioni abrogate, che concerne oltre alla disciplina specifica del precedente iter procedimentale, ora ridefinito organicamente (viene abrogato il DPR 349/1994), anche quella delle procedure speciali previste per il personale militare ed equiparato

nonché le disposizioni sulla procedura di concessione di trattamenti di pensione privilegiata ordinaria incompatibili con il nuovo assetto normativo. Non si è prevista l'abrogazione delle disposizioni relative al Collegio medico-legale del Ministero della Difesa, di cui all'articolo 11 della legge 416/1926, in considerazione dei compiti che il Collegio stesso è chiamato a svolgere, con particolare riguardo ai collegamenti istituzionali con la Corte dei conti (art. 2 legge 913 del 1980), che non sono univocamente riferibili a quelli comunque abrogati a seguito della riforma procedimentale di cui al presente regolamento.

E) Verifica dell'esistenza di progetti di legge vertenti su materia analoga all'esame del Parlamento; verifica delle linee prevalenti di giurisprudenza costituzionale in materia o di eventuali giudizi di costituzionalità in corso

La materia procedimentale in esame, come attualmente regolata, è causa di esteso contenzioso. Le linee della riforma sono puntualmente mirate a ridurre le occasioni di contenzioso, chiarendo organicamente le posizioni dell'Amministrazione e dei soggetti interessati nelle varie fasi procedurali, senza incidere su riserve di legge ed eliminando possibili antinomie e disarmonie del sistema.

Tradizionalmente, la materia è oggetto di interventi normativi di iniziativa governativa in considerazione della tecnicità degli argomenti da trattare e della necessità di valutare le esigenze e gli impatti gestionali delle iniziative di riforma al riguardo.

3. Valutazione dell'impatto amministrativo

L'impatto amministrativo è di estrema rilevanza e si riflette sulle posizioni di un numero rilevante di dipendenti civili e militari.

Il regolamento si pone come intervento di semplificazione e trasparenza, fissando un'unica ed organica disciplina per i procedimenti in materia riguardanti tutto il personale delle pubbliche amministrazioni, sia civile sia militare, ed eliminando i fattori di costo legati all'attuale sistema procedimentale estremamente differenziato tra le categorie di personale, soprattutto nelle fasi istruttorie iniziali e di accertamento clinico.

Di particolare rilievo sono la riduzione dei costi e la possibilità di riutilizzazione di risorse professionali e strumentali derivanti dalla revisione organica della pluralità e complessità di fasi procedimentali attualmente previste per il personale militare ed equiparato.

Viene evitata la confusione di ruoli tra organismi di accertamento clinico ed organismi preposti all'accertamento della dipendenza dell'infermità da causa di servizio, in tal modo eliminando radicalmente un'altra evidente causa di aggravamento procedurale, di notevole contenzioso e di disorganicità.

L'eliminazione di sovrapposizioni procedurali, la rigorosa fissazione di termini, la puntuale regolazione delle fasi endoprocedimentali, le forme di connessione tra procedimenti, la pluralità di canali operativi per gli accertamenti sanitari, l'esclusione di fasi dilatorie, l'informatizzazione delle modalità di comunicazione e la chiara individuazione delle sfere di responsabilità, delle competenze e dei contenuti dei singoli atti procedimentali – che escludono contraddittorie determinazioni dell'Amministrazione ed indebiti allargamenti delle sfere di discrezionalità – producono effetti sostanziali ed incisivi di riforma organica, con sensibili e durature conseguenze in termini di alleggerimento burocratico e razionalizzazione nella distribuzione di carichi di lavoro.

L'omogeneizzazione delle procedure per riconoscimenti di causa di servizio e concessioni di equo indennizzo e pensioni privilegiate – e relativa standardizzazione delle fasi anche a fini di comunicazioni in via informatizzata – se nell'immediato può non comportare una riduzione sensibile dei carichi di lavoro – che comunque vengono ridistribuiti per evitare ingolfamenti - a regime si traduce in una sostanziale causa di chiarezza gestionale e trasparenza procedurale con accelerazione delle fasi procedimentali, linearità dell'azione amministrativa (sottratta agli attuali effetti perversi di determinazioni non infrequentemente in contrasto tra loro) e – quindi - effettiva tutela del dipendente.

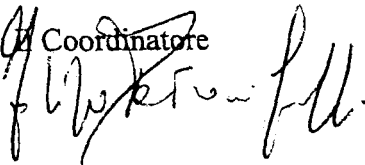
Altro significativo impulso alla risoluzione degli attuali, notevoli carichi di lavoro dei componenti del Comitato viene recato dalla previsione di un rapporto di collaborazione continuativo e pieno di tali componenti, da porre in posizione di comando o fuori ruolo.

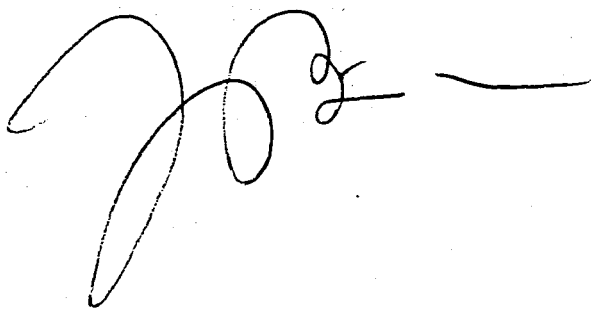
L'organicità della disciplina e la sensibile riduzione dei termini procedurali, rispetto all'attuale disciplina, oltre ad offrire un più efficiente servizio agli interessati, si rivelano in sostanza un forte impulso al miglioramento del clima di fiducia nei confronti della stessa Pubblica Amministrazione.

Si allega il parere reso dalla Conferenza unificata Stato-regioni città ed autonomie locali e si fa presente che lo schema di regolamento in esame è stato trasmesso all'Autorità garante per la protezione dei dati personali in data 8 marzo 2001.

VISTO: Si trasmette al Consiglio di Stato
per il prescritto parere

IL MINISTRO

Il Coordinatore






*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

NUCLEO PER LA SEMPLIFICAZIONE
DELLE NORME E DELLE PROCEDURE

SCHEMA DI REGOLAMENTO RECANTE NORME DI SEMPLIFICAZIONE DEI PROCEDIMENTI PER IL RICONOSCIMENTO DELLA DIPENDENZA DELLE INFERMITA' DA CAUSA DI SERVIZIO, PER LA CONCESSIONE DELLA PENSIONE PRIVILEGIATA ORDINARIA E DELL'EQUO INDENNIZZO. FUNZIONAMENTO E COMPOSIZIONE DEL COMITATO PER LE PENSIONI PRIVILEGIATE ORDINARIE.

VISTO l'articolo 87, quinto comma, della Costituzione;
VISTO l'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400;
VISTA la legge 15 marzo 1997, n. 59, articolo 20, allegato 1, n. 23;
VISTA la legge 24 novembre 2000, n. 340, allegato A, n. 63;
VISTA la legge 11 marzo 1926, n. 416;
VISTO il regio decreto 15 aprile 1928, n.1024;
VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n.686;
VISTA la legge 23 dicembre 1970, n.1094;
VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092;
VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915;
VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834;
VISTA la legge 2 maggio 1984, n. 111;
VISTO l'articolo 5 bis del decreto-legge 21 settembre 1987, n. 387, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 novembre 1987, n. 472;
VISTA la legge 7 agosto 1990, n. 241;
VISTO il decreto legislativo 3 febbraio 1993, n.29 e successive modificazioni;
VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 20 aprile 1994, n. 349;
VISTO il decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 479;
VISTO l'art. 1, comma 121, della legge 23 dicembre 1996, n.662;
VISTA la legge 8 marzo 1999, n. 50;
VISTO il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303;
VISTA la preliminare deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 2 marzo 2001;
SENTITA la Conferenza unificata Stato-regioni città ed autonomie locali nella seduta del 22 marzo 2001;
UDITO il parere del Consiglio di Stato, espresso nell'adunanza della sezione consultiva per gli atti normativi del
ACQUISITO il parere delle competenti Commissioni parlamentari;
VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del
SULLA PROPOSTA del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro per la funzione pubblica, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica ed il Ministro della difesa;

EMANA

Il seguente regolamento:

Articolo 1
(Definizioni)

1. Ai fini del presente regolamento:

- si intende per "impiegato" o "dipendente" l'appartenente ad amministrazioni pubbliche, anche di qualifica dirigenziale, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29 e successive modificazioni, nonchè l'appartenente alle Forze di polizia, anche ad ordinamento militare, o alle Forze armate od alle altre categorie indicate dall'art. 1 del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092;
- si intende per "militare" l'appartenente a forze armate o a corpi ad ordinamento militare;
- si intende per "Amministrazione" la pubblica amministrazione o il Corpo militare, equiparato o di polizia, di appartenenza del dipendente;
- si intende per "Commissione" la Commissione medico-ospedaliera di cui all'articolo 165, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092.

Articolo 2
(Iniziativa a domanda)

1. L'impiegato o il militare che abbia contratto infermità o subito lesioni, per farne accertare l'eventuale dipendenza da causa di servizio deve, entro sei mesi dalla data in cui si è verificato l'evento dannoso o è insorta la menomazione o da quella in cui ha avuto conoscenza dell'infermità o della lesione, presentare domanda scritta all'ufficio o comando presso il quale presta servizio, indicando specificamente la natura dell'infermità o lesione, i fatti di servizio che vi hanno concorso e, ove possibile, le conseguenze sull'integrità fisica e capacità lavorativa, allegando ogni documento utile.
2. La disposizione di cui al comma 1 si applica anche quando la menomazione dell'integrità fisica si manifesta dopo la cessazione del rapporto d'impiego.
3. La presentazione della richiesta di equo indennizzo può essere successiva o contestuale alla domanda di riconoscimento di causa di servizio ovvero può essere prodotta nel corso del procedimento di riconoscimento di causa di servizio, entro il termine di dieci giorni dalla ricezione della comunicazione di cui agli articoli 6, comma 2, e 7, comma 2; in quest'ultimo caso il procedimento si estende anche alla definizione della richiesta di equo indennizzo.
4. La richiesta di equo indennizzo deve riguardare una menomazione dell'integrità fisica ascrivibile ad una delle categorie di cui alle tabelle A e B annesse al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834 e successive modifiche ed integrazioni; l'infermità non prevista in dette tabelle è indennizzabile solo nel caso in cui essa sia da ritenersi equivalente ad alcuna di quelle contemplate nelle tabelle stesse, anche quando la menomazione dell'integrità fisica si manifesta entro 5 anni dalla cessazione del rapporto d'impiego, elevati a 10 anni per invalidità derivanti da parkinsonismo.
5. La richiesta di equo indennizzo può essere proposta dagli eredi dell'impiegato o del militare deceduto, anche se pensionato, entro sei mesi dal decesso.
6. La richiesta di equo indennizzo, fatto salvo quanto disposto dai commi precedenti, deve essere presentata non oltre il termine di sei mesi dalla data di notifica o comunicazione del provvedimento di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità o lesione.

Articolo 3
(Avvio d'ufficio)

1. L'Amministrazione procede d'ufficio per il riconoscimento della causa di servizio quando risulta che un proprio dipendente abbia riportato lesioni per certa o presunta ragione di servizio o abbia contratto infermità nell'esporsi per obbligo di servizio a cause morbofobiche e dette infermità siano tali da poter divenire causa di invalidità o di altra menomazione dell'integrità fisica e capacità lavorativa.
2. L'Amministrazione procede d'ufficio anche in caso di morte del dipendente quando il decesso è avvenuto in attività di servizio e per fatto traumatico ivi riportato.

Articolo 4
(Istruttoria)

1. L'ufficio che riceve la domanda, cura l'immediato invio, unitamente alla documentazione prodotta dall'interessato, all'ufficio dell'Amministrazione competente ad emettere il provvedimento finale.
2. L'ufficio competente ad emettere il provvedimento finale, entro trenta giorni dal ricevimento della domanda, ove rilevi l'inammissibilità o l'irricevibilità, respinge la domanda stessa con provvedimento motivato da notificare o comunicare, anche in via amministrativa, al dipendente, entro dieci giorni.
3. Quando non ricorrono le ipotesi pregiudiziali indicate al comma 2, l'ufficio competente ad emettere il provvedimento finale, nel medesimo termine di cui al comma 2 e salvo quanto previsto dall'articolo 7, trasmette alla Commissione la domanda e la documentazione prodotta dall'interessato, dandone comunicazione allo stesso entro i successivi dieci giorni.
4. Il responsabile dell'ufficio presso il quale il dipendente ha prestato servizio nei periodi interessati al verificarsi di fatti attinenti all'insorgenza od aggravamento di infermità o lesioni, è tenuto a corrispondere alle richieste istruttorie fornendo gli elementi informativi entro dieci giorni dalla ricezione della richiesta stessa.
5. La presentazione di domanda di riconoscimento di infermità o lesione dipendente da causa di servizio o di concessione dell'equo indennizzo o, comunque, la presentazione di documentazione medica, implica direttamente la prestazione di consenso dell'interessato per la trattazione e comunicazione dei dati personali relativi all'oggetto del procedimento da parte degli uffici competenti secondo le disposizioni del presente regolamento.
6. Le disposizioni dei commi precedenti si applicano anche in caso di avvio di ufficio del procedimento. Fermo restando quanto previsto dalle vigenti disposizioni in ordine all'obbligatorietà di accertamenti sanitari, il dipendente può comunicare la contrarietà alla trattazione e comunicazione dei dati personali sensibili relativi all'oggetto del procedimento, in caso di avvio di ufficio del procedimento, entro il termine di dieci giorni dalla ricezione della comunicazione di cui al comma 3.

Articolo 5
(Commissione)

1. La diagnosi dell'infermità o lesione, comprensiva della valutazione sia delle cause clinico-mediche alteranti l'equilibrio psico-fisico, sia del momento di insorgenza della patologia, nonché delle conseguenze sull'integrità fisica e capacità lavorativa, è effettuata dalla Commissione territorialmente competente in relazione all'ufficio di ultima assegnazione del dipendente.
2. La Commissione è composta di tre ufficiali medici, di cui il maggiore in grado o, a parità di grado, in anzianità di servizio, è il Presidente.
3. La Commissione, quando deve pronunciarsi su infermità o lesioni di militari o di appartenenti a corpi di polizia anche ad ordinamento militare, è composta di due ufficiali medici, di cui il maggiore in grado o, a parità di grado, in anzianità di servizio, è il Presidente, e di un ufficiale o funzionario medico del relativo corpo o amministrazione di appartenenza.
4. La Commissione, per esigenze legate alla complessità dell'accertamento sanitario, può richiedere la partecipazione alla visita, con voto consultivo, di un medico specialista.
5. L'interessato può essere assistito durante la visita da un medico di fiducia.
6. La Commissione, entro trenta giorni dalla ricezione degli atti dall'Amministrazione, effettua la visita, al termine della quale redige processo verbale, firmato da tutti i membri. Dal verbale devono risultare, oltre che le generalità del dipendente e la qualifica e la firma dei componenti della Commissione, il giudizio diagnostico, gli accertamenti e gli elementi valutati a fini diagnostici, la determinazione della data di stabilizzazione dell'infermità da cui derivi una menomazione ascrivibile a categoria di compenso, nonché l'indicazione della categoria stessa, le eventuali dichiarazioni a verbale del medico designato dall'interessato, i motivi di dissenso del componente eventualmente dissenziente ed il voto consultivo del medico specialista.
7. Il verbale è trasmesso all'Amministrazione competente entro quindici giorni dalla visita collegiale.
8. Il Presidente della Commissione, in caso di comprovate gravi condizioni di salute dell'interessato, può disporre l'esecuzione della visita domiciliare da parte della Commissione stessa.
9. La data di effettuazione della visita è comunicata al dipendente con anticipo non inferiore a dieci giorni. In caso di mancata partecipazione, per giustificato motivo, del medico designato dal dipendente alla visita collegiale, è convocata una nuova visita da effettuarsi entro trenta giorni dalla prima. Gli oneri relativi alla partecipazione del medico designato sono a carico dell'Amministrazione di appartenenza del dipendente.
10. In caso di giustificata assenza del dipendente alla visita, la Commissione convoca il dipendente per una nuova visita da effettuarsi entro trenta giorni dalla prima. In caso di ingiustificata assenza del dipendente, la Commissione redige processo verbale e restituisce gli atti all'Amministrazione nel termine di quindici giorni.
11. In caso di comprovate gravi condizioni di salute del dipendente, la Commissione può autorizzare il solo Presidente ad effettuare la visita domiciliare.

Articolo 6
(Incombenze dell'Amministrazione)

1. Entro trenta giorni dalla ricezione del verbale della Commissione, l'ufficio competente ad emettere il provvedimento finale invia al Comitato di verifica per le cause di servizio di cui all'articolo 9, oltre al verbale stesso, una relazione nella quale sono riassunti gli elementi informativi disponibili, relativi al nesso causale tra l'infermità o lesione e l'attività di servizio, nonché l'eventuale documentazione prodotta dall'interessato.
2. Al dipendente è data comunicazione della trasmissione degli atti al Comitato entro i successivi dieci giorni.
3. Nel caso di cui all'articolo 5, comma 10, l'ufficio emana il provvedimento di accertamento negativo della causa di servizio entro trenta giorni dalla ricezione del verbale della Commissione e lo notifica o comunica, anche in via amministrativa, all'interessato nei successivi dieci giorni, restando salva la possibilità di reiterazione della domanda qualora non sia decorso il termine di decadenza previsto dall'articolo 2.
4. L'ufficio respinge la domanda con provvedimento motivato, nel termine di cui al comma 1, quando riscontra, a seguito degli accertamenti sanitari della Commissione sull'insorgenza o stabilizzazione dell'infermità o lesione, che la domanda è stata presentata oltre i termini di decadenza.

Articolo 7
(Presentazione diretta di certificazione medica)

1. Al fine dell'accelerazione del procedimento, il dipendente può presentare, contestualmente alla domanda di riconoscimento di causa di servizio o concessione di equo indennizzo, certificazione medica concernente l'accertamento dell'infermità specificamente dichiarata, con le indicazioni di cui all'articolo 5, comma 1, rilasciata dalla Commissione medica prevista dall'articolo 1, comma 2, della legge 15 ottobre 1990, n. 295, non oltre un mese prima della data di presentazione della domanda stessa. Il competente ufficio dell'Amministrazione, ove non sussistano condizioni di inammissibilità o irricevibilità, inoltra la domanda e la certificazione medica, unitamente alla relazione di cui all'articolo 6, comma 1, direttamente al Comitato di verifica per le cause di servizio, entro il termine di trenta giorni dalla ricezione della domanda stessa.
2. Al dipendente è data comunicazione della trasmissione degli atti al Comitato di verifica entro i successivi dieci giorni.
3. L'effettuazione della visita di cui al comma 1 è disposta, previa richiesta del medico di base, dall'Azienda sanitaria locale - ASL territorialmente competente in relazione all'ufficio di ultima assegnazione del dipendente stesso. Alla visita il dipendente può farsi assistere da un medico di fiducia, senza oneri per l'Amministrazione.
4. La richiesta di cui al comma 3 non ha effetti interruttivi o sospensivi sulla decorrenza dei termini di cui all'articolo 2.

Articolo 8

(Ricorso alternativo ad altro organismo di accertamento medico)

1. In alternativa all'invio alla Commissione di cui all'articolo 5, l'ufficio competente dell'Amministrazione può trasmettere la domanda e la documentazione prodotta dall'interessato alla ASL territorialmente competente, in relazione all'ufficio di ultima assegnazione del dipendente, per l'accertamento sanitario da parte della Commissione medica di cui all'articolo 1, comma 2 della legge 15 ottobre 1990, n. 295, ovvero alla Commissione medica periferica per le pensioni di guerra e di invalidità civile, di cui all'articolo 32 del decreto legge 30 maggio 1988, n. 173, convertito con modificazioni dalla legge 26 luglio 1988, n. 291, competente in relazione all'ufficio di ultima assegnazione del dipendente.
2. La Commissione medica procede all'accertamento sanitario, ai sensi dell'articolo 5, comma 1; si applicano, anche per la procedura seguita da tale Commissione, le disposizioni di cui all'articolo 5, commi 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 e 11, ed all'articolo 6.
3. Per le visite relative a militari o appartenenti a corpi di polizia, anche ad ordinamento militare, disposte ai sensi del presente articolo, la Commissione medica è di volta in volta integrata con un medico o funzionario medico del corpo o amministrazione di appartenenza.

Articolo 9
(Comitato di verifica per le cause di servizio)

1. Il Comitato per le pensioni privilegiate ordinarie assume, a decorrere dall'entrata in vigore del presente regolamento, la denominazione di Comitato di verifica per le cause di servizio.
2. Il Comitato è formato da un numero di componenti non superiore a venticinque e non inferiore a quindici, scelti tra esperti della materia, provenienti dalle diverse magistrature e dal ruolo unico dei dirigenti dello Stato, nonché tra Ufficiali medici superiori e qualifiche equiparate della Polizia di Stato e tra funzionari medici delle amministrazioni dello Stato. Per l'esame delle domande relative a militari o appartenenti a corpi di polizia, anche ad ordinamento militare, il Comitato è di volta in volta integrato da un numero di ufficiali o funzionari dell'arma, corpo o amministrazione di appartenenza non superiore a due.
3. I componenti, nominati con decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per un periodo di quattro anni, prorogabili per non più di una volta, sono collocati in posizione di comando o fuori ruolo presso il Comitato, fermo restando che, in tale periodo, i relativi posti di organico negli organismi di provenienza non possono essere ricoperti.
4. Con decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica è nominato, tra i componenti magistrati della Corte dei conti, il Presidente del Comitato.
5. Con decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica possono essere affidate le funzioni di Vice Presidente a non oltre due membri, nominati tra i componenti del Comitato provenienti dalle diverse magistrature.
6. Il Comitato, quando il Presidente non ravvisa l'utilità di riunione plenaria, funziona suddiviso in più sezioni composte dal Presidente, o dal Vice Presidente, che le presiedono, e da quattro membri, dei quali almeno due scelti tra Ufficiali medici superiori e funzionari medici.
7. Il Presidente del Comitato segnala al Ministro i casi di inosservanza del termine procedurale di cui all'articolo 10, comma 1, con proposta di eventuale revoca degli incarichi dei componenti responsabili di inadempienze o ritardi.
8. Il Comitato opera presso il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e si avvale di una segreteria, costituita da un contingente di personale, non superiore alle 50 unità, appartenente all'Amministrazione del tesoro, del bilancio e della programmazione economica ovvero ad altre pubbliche amministrazioni e, a tal fine, collocato in posizione di comando o fuori ruolo per un periodo non inferiore a due anni.
9. Con decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica sono stabiliti criteri e modalità di organizzazione interna della segreteria del Comitato di verifica e dei relativi compiti di supporto, anche in relazione all'individuazione di uffici di livello dirigenziale non superiori a tre, nell'ambito della dotazione di personale dirigenziale del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, e sono definite modalità e conclusione delle procedure di trasferimento di personale, atti e mezzi della predetta segreteria dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri al Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica.
10. Fino alla costituzione del nuovo Comitato ai sensi del presente regolamento, continua ad operare il Comitato di cui all'articolo 166 del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092, nella composizione e secondo le procedure previste dalla disciplina normativa previgente alla data di entrata in vigore del presente regolamento.
11. Le domande pendenti alla data di entrata in vigore del presente regolamento sono trattate dal Comitato entro un termine non superiore a 12 mesi. Al fine di favorire la sollecita definizione delle domande predette il Presidente adotta gli opportuni provvedimenti organizzativi e dispone la ripartizione dei carichi di lavoro tra le sezioni costituite a norma del comma 6, fermo restando quanto previsto dal comma 10.

Articolo 10
(Pareri del Comitato)

1. Il Comitato di verifica accerta la riconducibilità ad attività lavorativa delle cause produttive di infermità o lesione, in relazione a fatti di servizio ed al rapporto causale tra i fatti e l'infermità o lesione.
2. Entro sessanta giorni dal ricevimento degli atti, il Comitato di verifica, nel giorno fissato dal Presidente, sentito il relatore, si pronuncia sulla dipendenza dell'infermità o lesione da causa di servizio e sulle conseguenze in ordine all'ascrivibilità della menomazione dell'integrità fisica ad una delle categorie previste, con parere da comunicare entro quindici giorni all'amministrazione.
3. Il parere è motivato ed è firmato dal Presidente e dal Segretario.
4. Entro venti giorni dal ricevimento degli atti, il Comitato può richiedere supplementi di accertamenti sanitari alla Commissione medica prevista dall'articolo 5 o ad una delle Commissioni di cui all'articolo 8, scelta in modo da assicurare la diversità dell'organismo rispetto a quello che ha reso la prima diagnosi; la visita medica è effettuata nel rispetto dei termini e delle procedure di cui ai predetti articoli. Salvo quanto previsto dall'articolo 5, comma 10, il verbale della visita medica viene trasmesso direttamente al Comitato entro quindici giorni; il Comitato si pronuncia ai sensi del comma 2 entro trenta giorni dalla ricezione del verbale.

Articolo 11
(Atti per via telematica)

1. Le comunicazioni previste dal presente regolamento tra uffici dell'Amministrazione e tra Amministrazione, Commissione medica e Comitato di verifica, compresa la trasmissione del processo verbale, sono effettuate ordinariamente per via telematica, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di validità di atti e convalida di firma.
2. Eventuali eccezioni alla procedura di comunicazione per via telematica devono essere debitamente motivate nella nota di trasmissione degli atti stessi.
3. E' in facoltà del dipendente chiedere, in qualunque stato del procedimento, che la comunicazione degli atti avvenga per via telematica, fornendo a tal fine i dati necessari.

Articolo 12
(Termini e competenza)

1. L'Amministrazione si pronuncia sul riconoscimento di infermità dipendente da causa di servizio, su conforme parere del Comitato di verifica, entro venti giorni dalla data di ricezione del parere stesso.
2. Il provvedimento finale è adottato nel rispetto dei termini procedurali previsti dal presente regolamento ed è notificato o comunicato, anche per via amministrativa, all'interessato nei successivi quindici giorni.
3. In caso di concorrente richiesta di equo indennizzo prima della espressione del parere del Comitato di verifica, è adottato un unico provvedimento di riconoscimento di dipendenza da causa di servizio e concessione di equo indennizzo; per i procedimenti non concorrenti di concessione di equo indennizzo si applicano i termini procedurali previsti dal presente regolamento.
4. La competenza in ordine all'adozione dei provvedimenti finali dell'Amministrazione previsti dal presente regolamento è del Responsabile dell'Ufficio di livello dirigenziale generale competente in ordine allo stato giuridico del dipendente, salvo delega ad altro dirigente dello stesso Ufficio o, in assenza, della stessa Amministrazione.

Articolo 13
(Accertamenti di inidoneità al servizio)

1. Ai fini dell'accertamento delle condizioni di idoneità al servizio o alle mansioni d'ufficio, anche in relazione alla ripresa di attività lavorativa al termine di periodi di assenza per malattia legata all'infermità riconosciuta come dipendente da causa di servizio, l'Amministrazione sottopone il dipendente a visita della Commissione, con invio di una relazione recante tutti gli elementi informativi disponibili.
2. Si applicano le disposizioni di cui all'articolo 5.
3. In conformità all'accertamento sanitario di inidoneità assoluta a qualsiasi impiego e mansione, l'Amministrazione procede, entro trenta giorni dalla ricezione del verbale della Commissione, alla risoluzione del rapporto di lavoro e all'adozione degli atti necessari per la concessione di trattamenti pensionistici alle condizioni previste dalle vigenti disposizioni in materia, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 14, comma 5, della legge 28 luglio 1999, n. 266.

Articolo 14
(Accelerazione di procedure)

1. L'Amministrazione non può richiedere pareri, anche d'ordine tecnico, ulteriori rispetto a quelli previsti espressamente dal presente regolamento o, comunque, disporre accertamenti o atti che non abbiano effettiva rispondenza in necessità comprovate nel corso dell'istruttoria.

Articolo 15
(Trattamenti pensionistici di privilegio)

1. Per i procedimenti di riconoscimento di causa di servizio a fini di trattamento pensionistico di privilegio, nonché di stati invalidanti al servizio o di inabilità non dipendenti da causa di servizio, sempre per fini pensionistici, dei dipendenti civili e militari dello Stato, si seguono le procedure indicate dal presente regolamento e dalle disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092, non abrogate a seguito dell'entrata in vigore del presente regolamento, fino all'assunzione da parte dell'Istituto nazionale di previdenza per i dipendenti dell'amministrazione pubblica (I.N.P.D.A.P.) dei relativi procedimenti, sulla base dei regolamenti da adottare ai sensi dell'articolo 3, comma 5, del decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 479.
2. Resta fermo quanto disposto dall'articolo 169 del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092, sul termine per la presentazione di nuova domanda di trattamento pensionistico di privilegio, in relazione a quanto previsto dall'articolo 6, comma 3.

Articolo 16
(Disposizione transitoria)

1. I procedimenti relativi a domande di riconoscimento di causa di servizio e concessione dell'equo indennizzo, nonché di riconoscimento di trattamento di pensione privilegiata e accertamento di idoneità al servizio, già presentate all'Amministrazione alla data di entrata in vigore del presente regolamento, sono definiti secondo la disciplina normativa vigente anteriormente alla predetta data; in tal caso le Commissioni mediche si pronunciano nella composizione e secondo le procedure previste dalle stesse disposizioni previgenti.
2. Gli accertamenti di inabilità non dipendente da causa di servizio, di cui al decreto ministeriale 8 maggio 1997, n. 187, avviati con domande pervenute all'Amministrazione prima della data di entrata in vigore del presente regolamento, sono definiti secondo le procedure di cui al citato decreto ministeriale.

Articolo 17
(Norme finali e di coordinamento)

1. Il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità o lesione costituisce accertamento definitivo anche nell'ipotesi di successiva richiesta di equo indennizzo e di trattamento pensionistico di privilegio.
2. I richiami contenuti in disposizioni normative ai procedimenti disciplinati dalle norme abrogate a seguito dell'entrata in vigore del presente regolamento si intendono riferiti al procedimento come disciplinato dal presente regolamento.
3. Le disposizioni del presente regolamento si applicano anche ai procedimenti per concessione a qualsiasi titolo di indennità collegate al riconoscimento di causa di servizio.
4. Restano ferme le competenze in materia delle Regioni e delle Province autonome. ⁽¹⁾

⁽¹⁾ La Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome ha proposto che il comma 4 sia così riformulato: " Le Regioni e le Province autonome provvedono alle finalità e alla regolamentazione dei procedimenti di riconoscimento della causa di servizio e di concessione dell'equo indennizzo nell'ambito della propria autonomia legislativa e organizzativa."

Articolo 18
(Abrogazioni)

1. Sono abrogati: gli articoli 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 e 10 bis della legge 11 marzo 1926, n. 416; gli articoli 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34 e 35 del regio decreto 15 aprile 1928, n.1024; gli articoli 129, commi 4 e 5, e 130 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3; gli articoli 39 e 40 del decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957; n.686; l'articolo 3 della legge 23 dicembre 1970, n.1094; l'articolo 165, commi 2, 3 e 4, l'articolo 172, commi 1, 2, 3 e 4, nonché gli articoli 166, 170, 171, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 187 del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092; l'articolo 5 bis del decreto-legge 21 settembre 1987, n. 387, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 novembre 1987, n. 472; il decreto del Presidente della Repubblica 20 aprile 1994, n. 349; l'articolo 1, comma 121, della legge 23 dicembre 1996, n. 662.

Articolo 19
(Entrata in vigore)

1. Il presente regolamento entra in vigore il quindicesimo giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA UNIFICATA (articolo 8 del D. Lgs 28.8.1997, n. 281)

Seduta del 22 marzo 2001

OGGETTO: schema di decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro per la funzione pubblica, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e della difesa, recante regolamento di semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza dell'infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo, nonché per il funzionamento e la composizione del Comitato per le pensioni privilegiate ordinarie.

Parere, ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

LA CONFERENZA UNIFICATA

VISTO l'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 il quale dispone che *"La Conferenza Stato-città ed autonomie locali è unificata per le materie ed i compiti di interesse comune delle regioni, delle province, dei comuni e delle comunità montane, con la Conferenza Stato-regioni"*;

VISTO l'articolo 9, comma 2, del citato decreto legislativo n. 281 del 1997, il quale dispone che *"La Conferenza unificata è comunque competente in tutti i casi in cui regioni, province, comuni e comunità montane ovvero la Conferenza Stato-regioni e la Conferenza Stato-città ed autonomie locali debbano esprimersi su un medesimo oggetto"*;

VISTO l'articolo 9, comma 3, del medesimo decreto legislativo n. 281/97, il quale prevede che *"il Presidente del Consiglio dei ministri può sottoporre alla Conferenza unificata, anche su richiesta delle autonomie regionali e locali, ogni altro oggetto di"*





Presidenza del Consiglio dei Ministri

preminente interesse comune delle regioni, delle province, dei comuni e delle comunità montane”;

VISTA la legge 15 marzo 1997, n. 59, la quale all'articolo 20, comma 3, recita che “i regolamenti sono emanati con decreto del Presidente della Repubblica previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica di concerto con il Ministro competente, previa acquisizione del parere delle competenti Commissioni parlamentari e del Consiglio di Stato”;

VISTA la legge 24 novembre 2000, n. 340, recante “Disposizioni per la delegificazione di norme e per la semplificazione di procedimenti amministrativi – legge di semplificazione 1999” la quale all'articolo 1, comma 2, prevede che “alla delegificazione ed alla semplificazione dei procedimenti di cui all'allegato A annesso alla presente legge, si provvede con regolamenti emanati ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, nel rispetto dei principi, criteri e procedure di cui all'articolo 20 della legge 15 marzo 1997, n. 59 e successive modificazioni”;

VISTO l'allegato 1, n. 23 della citata legge 15 marzo 1997, n. 59 e l'allegato A n. 63 della richiamata legge 24 novembre 2000, n. 340, che prevedono, appunto, il procedimento di semplificazione della materia in argomento;

VISTO lo schema di decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro per la funzione pubblica, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e della difesa, recante regolamento di semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo, nonché per il funzionamento e la composizione del Comitato per le pensioni privilegiate, approvato in via preliminare dal Consiglio dei ministri nella seduta del 2 marzo 2001, trasmesso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per gli affari giuridici e legislativi, con nota protocollo n. 041863/10.3.1 del 6 marzo 2001;





Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONSIDERATO che lo schema di provvedimento in argomento, il quale è volto a disciplinare la materia in modo organico, prevedendo l'abrogazione di tutte le norme superate per effetto del nuovo testo, è stato inoltrato alle Regioni ed alle Autonomie locali e che, al fine del suo esame, il 16 marzo 2001 si è tenuta una riunione, a livello tecnico, alla quale hanno partecipato rappresentanti delle Amministrazioni e delle Regioni nel corso della quale queste ultime hanno formulato alcune osservazioni che sono state condivise dai rappresentanti della Presidenza del Consiglio - Nucleo per la semplificazione ;

CONSIDERATO che nel corso dell'odierna seduta di questa Conferenza gli Enti locali hanno espresso il loro avviso favorevole sullo schema di decreto del Presidente della Repubblica in parola analogamente alle Regioni che hanno consegnato un documento di osservazioni;

esprime parere favorevole

ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sullo schema di decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro per la funzione pubblica, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e della difesa, recante regolamento di semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza dell'infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo, nonché per il funzionamento e la composizione del Comitato per le pensioni privilegiate ordinarie, trasmesso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per gli affari giuridici e legislativi, con nota protocollo n. 041863/10.3.1 del 6 marzo 2001, con il documento di osservazioni che, allegato al presente atto, ne costituisce parte integrante.

Il Presidente

Il Segretario

della Conferenza Stato-Regioni



Il Segretario

della Conferenza Stato-città ed autonomie locali



CONFERENZA DEI PRESIDENTI DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME

**EMENDAMENTO ALLO SCHEMA DI DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA
REPUBBLICA, RECANTE
REGOLAMENTO DI SEMPLIFICAZIONE DEI PROCEDIMENTI PER IL
RICONOSCIMENTO DELLA DIPENDENZA DELL'INFERMITÀ DA CAUSA
DI SERVIZIO, PER LA CONCESSIONE DELLA PENSIONE PRIVILEGIATA
ORDINARIA E DELL'EQUO INDENNIZZO, NONCHÉ PER IL
FUNZIONAMENTO E LA COMPOSIZIONE DEL COMITATO PER LE
PENSIONI PRIVILEGIATE ORDINARIE.**

Punto 8) o.d.g. Conferenza Unificata

La Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome nell'esprimere parere favorevole formulano il seguente emendamento allo schema di decreto in oggetto:

art. 17 comma 4:

“le Regioni e le Province autonome provvedono alle finalità e alla regolamentazione dei procedimenti di riconoscimento della causa di servizio e di concessione dell'equo indennizzo nell'ambito della propria autonomia legislativa e organizzativa”.

Roma, 22 marzo 2001



Roma, 3/4/2001



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

NUCLEO PER LA SEMPLIFICAZIONE
DELLE NORME E DELLE PROCEDURE

Prot. 687/2001/NSNP

Al Consiglio di Stato

- Segretariato generale
- Sezione consultiva per gli atti normativi

ROMA

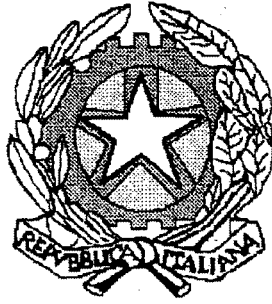
Oggetto: Schema di regolamento recante norme di semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo. Funzionamento e composizione del comitato per le pensioni privilegiate ordinarie (legge 24 novembre 2000, n. 340, allegato A, n. 63).

Si trasmette, al fine dell'espressione del prescritto parere, lo schema di regolamento indicato in oggetto, corredato dalle previste relazioni, approvato in via preliminare dal Consiglio dei Ministri nella seduta del 2 marzo 2001.

Al riguardo, si prega codesta Sezione di voler inviare il citato parere a questo Ufficio, incaricato, su disposizione del Ministro per la funzione pubblica, di curare le diverse fasi relative all'istruttoria degli schemi dei regolamenti di semplificazione.

Il Coordinatore

(Cons. Filippo Patroni Griffi)



Consiglio di Stato

SEGRETARIATO GENERALE

N. 451

Roma, addi 15/10 2001

Risposta a nota del.....

N. Div.

D'ordine del Presidente,
mi prego di trasmettere
copia del parere numero
100/2001 emesso dalla
Sezione Consultiva per gli
Atti Normativi di questo
Consiglio sull'affare a
fianco indicato, in
conformità a quanto
disposto dall'art. 15 della
Legge 21 luglio 2000, n.
205.

OGGETTO

Schema di regolamento
recante norme di
semplificazione dei
procedimenti per il
riconoscimento della
dipendenza delle
infermità da causa di
servizio, per la
pensione privilegiata
ordinaria e dell'equo
indennizzo.

Allegati N.
.....
.....

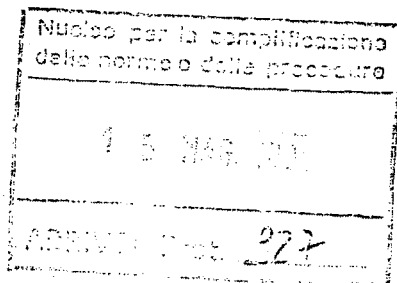
PRESIDENZA CONSIGLIO MINISTRI

- Nucleo -

IL SEGRETARIO GENERALE

Giuseppe Tortopallo

ROMA





CONSIGLIO DI STATO

Sezione Consultiva per gli Atti Normativi

Adunanza del 23 aprile 2001

N. della Sezione: 100/2001

OGGETTO:

Presidenza del Consiglio dei Ministri –
Schema di regolamento recante norme
di semplificazione dei procedimenti per
il riconoscimento della dipendenza
delle infermità da causa di servizio, per
la concessione della pensione
privilegiata ordinaria e dell'equo
indennizzo.

La Sezione

Vista la relazione trasmessa con nota
prot. n. 687/201/NSNP, in data 3 aprile
200, con la quale la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Nucleo per la
semplificazione delle norme e delle procedure – chiede il parere del
Consiglio di Stato sullo schema di regolamento indicato in oggetto;

Esaminati gli atti e udito il relatore ed estensore Cons. Pier Luigi Lodi ;

PREMESSO

Riferisce l'Amministrazione che lo schema di regolamento in
oggetto è stato predisposto in attuazione di quanto previsto dalla legge 24

novembre 2000, n. 340 (allegato A, n. 63), ai fini della semplificazione e razionalizzazione dei procedimenti relativi al riconoscimento della causa di servizio ed alla concessione dell'equo indennizzo.

Nell'ambito dello schema è altresì prevista una disciplina soltanto in via transitoria e parziale per quanto riguarda il procedimento per la concessione di pensione privilegiata, che attiene a forme procedurali in materia previdenziale rimesse all'autonomia dell'INPDAP, nelle more dell'assunzione dei relativi compiti da parte dello stesso Istituto.

Le principali linee dell'intervento di semplificazione vengono così sintetizzate:

- previsione di una procedura unica per gli impiegati delle pubbliche amministrazioni, compreso il personale militare ed equiparato, in modo da porre fine alla diversità di meccanismi procedurali che attualmente contraddistingue il sistema;
- puntualizzazione delle competenze degli organismi che intervengono nel procedimento in modo da evitare duplicazioni e sovrapposizioni di pareri, commistioni di procedure, appesantimenti burocratici e disorganicità del sistema;
- chiara distinzione tra le competenze relative all'accertamento clinico e quelle relative all'accertamento della causa di servizio, così da evitare che l'organismo preposto all'accertamento medico si pronunci incongruamente anche su aspetti relativi alla causa di servizio, di natura non clinica;
- esplicita esclusione di pronunce divergenti sulla stessa fattispecie esaminata, a tutela della coerenza del sistema;
- pieno parallelismo procedurale tra il riconoscimento della causa di servizio e la concessione dell'equo indennizzo;
- definizione di un'organica disciplina di tutti i profili procedurali attinenti a verifiche di inidoneità assoluta o parziale al servizio;

- disciplina delle forme di connessione procedimentale tra riconoscimento della causa di servizio e concessione dell'equo indennizzo;
- esclusione dell'effettuazione di accertamenti sanitari suppletivi da parte dell'organismo che ha effettuato la prima visita medica;
- previsione di una pluralità di organismi medici di accertamento, in modo da ripartire i carichi di lavoro e accelerare sensibilmente l'iter procedimentale;
- possibilità di accelerazione del procedimento anche mediante attivazione diretta, da parte del dipendente, della visita medica di accertamento dell'infermità o lesione da parte della competente Commissione dell'Azienda USL, con previsione dell'assistenza di un medico di fiducia senza oneri per l'Amministrazione;
- esclusione di qualsiasi forma di pretestuoso atteggiamento del dipendente volto a rendere impossibile o dilazionare la pronuncia dell'organo di accertamento clinico;
- eliminazione di fasi procedurali interlocutorie e di pareri ulteriori rispetto a quelli espressamente indicati;
- razionalizzazione delle fasi endoprocedimentali e restrizione dei termini;
- chiara individuazione degli ambiti di responsabilità connessi alle varie fasi procedimentali;
- previsione di adeguate strutture di supporto organizzativo.

In particolare viene sottolineato che momenti essenziali della riforma dei procedimenti in questione sono la razionalizzazione delle fasi ed il riordino delle procedure inteso ad evitare sovrapposizioni di competenza e contraddittorietà di comportamenti, che hanno tra l'altro comportato una netta distinzione di pronunce e responsabilità tra accertamento sanitario delle infermità (compresa la diagnosi delle cause

medico-cliniche) ed accertamento del nesso causale tra attività di servizio e infermità rilevate.

Sullo schema è stato acquisito il parere favorevole della Conferenza unificata Stato-Regioni-Città ed autonomie locali e lo schema stesso è stato inoltre trasmesso all'Autorità garante per la protezione dei dati personali in data 8 marzo 2001.

Lo schema di regolamento si compone di diciannove articoli, rubricati come segue:

art. 1: Definizioni;

art. 2: Iniziativa a domanda;

art. 3: Avvio d'ufficio;

art. 4: Istruttoria;

art. 5: Commissione;

art. 6: Incombenze dell'Amministrazione;

art. 7: Presentazione diretta di certificazione medica;

art. 8: Ricorso alternativo ad altro organismo di accertamento medico;

art. 9: Comitato di verifica per le cause di servizio;

art. 10: Pareri del Comitato;

art. 11: Atti per via telematica;

art. 12: Termini e competenza;

art. 13: Accertamenti di inidoneità al servizio;

art. 14: Accelerazione di procedure;

art. 15: Trattamenti pensionistici di privilegio;

art. 16: Disposizione transitoria;

art. 17: Norme finali di coordinamento;

art. 18: Abrogazioni;

art. 19: Entrata in vigore;

CONSIDERATO

La legge 24 novembre 2000, n. 240, recante "Disposizioni per la delegificazione di norme e per la semplificazione di procedimenti

amministrativi – legge di semplificazione 1999”, ha incluso, al n. 63 dell’allegato A, tra i procedimenti da delegificare e semplificare, quelli per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell’equo indennizzo, nonché quelli relativi al funzionamento ed alla composizione del Comitato per le pensioni privilegiate ordinarie.

Al fine di attuare detta previsione è stato pertanto predisposto, dal “Nucleo” appositamente costituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, lo schema di regolamento in esame, da emanare ai sensi dell’art. 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, nel rispetto dei principi, criteri e procedure di cui all’art. 20 della legge 15 marzo 1997, n. 59 e successive modificazioni.

Come accennato in premessa, l’intervento di semplificazione si caratterizza anzitutto per la concentrazione in un’unica disciplina organica dei procedimenti in materia riguardante tutto il personale delle pubbliche Amministrazioni, sia civile che militare, e poi per la distinzione dei ruoli svolti dagli organismi di accertamento clinico (le Commissioni mediche) e dell’organismo preposto all’accertamento del nesso funzionale della dipendenza dell’infermità da causa di servizio (il Comitato per le pensioni privilegiate ordinarie che, proprio in relazione alle predette funzioni, assume la nuova denominazione di “Comitato di verifica per la causa di servizio”).

Particolarmente significative, ai fini di razionalizzazione ed accelerazione delle procedure, appaiono, inoltre, le previsioni di un rapporto di collaborazione pieno e continuativo dei componenti del predetto comitato; la eliminazione di sovrapposizione di accertamenti, la riduzione dei termini per gli adempimenti, la esclusione di fasi dilatorie.

E’ anche prevista una disciplina transitoria per l’adozione di ulteriori misure, anche gestionali, in vista dello smaltimento, nella fase di

avvio della riforma procedimentale, dei carichi di lavoro accumulatisi sulla base della precedente disciplina.

Gli effetti abrogativi conseguenti alla delegificazione operata sono espliciti, per evidenti ragioni di chiarezza della disciplina da applicare nella materia. Non viene disposta l'abrogazione delle disposizioni relative al Collegio medico-legale del Ministero della difesa, di cui all'art. 11 della legge 11 marzo 1926, n. 416, nonostante che il parere di tale organo non possa essere più richiesto per la definizione dei procedimenti in questione, in considerazione del fatto che all'organo stesso residuano comunque altri compiti, con particolare riguardo ai collegamenti istituzionali con la Corte dei conti, di cui all'art. 2 della legge 22 dicembre 1980, n. 913.

In linea generale ritiene la Sezione che la disciplina appare risulti coerente con le finalità di semplificazione e razionalizzazione perseguite dalla citata legge n. 340 del 2000, e che le soluzioni nella disciplina stessa prospettate siano in effetti soddisfacenti ed idonee al perseguimento delle predette finalità.

Sul piano sistematico si è rilevato che non viene disciplinato il procedimento particolare relativo all'aggravamento sopravvenuto della menomazione, già contemplato dall'art. 56 del D.P.R. 3 maggio 1957, n. 686; ai fini della completezza della disciplina appare invece necessario inserire anche tali fattispecie nei casi oggetto della nuova normativa, con correlativa abrogazione espressa delle disposizioni previgenti sull'argomento.

Nell'approssimarsi della nuova legislatura, e del conseguente riassetto dell'ordinamento dei Ministeri, sembra poi necessaria la modifica della denominazione delle Amministrazioni richiamate nell'ambito del regolamento, ai fini della loro attualizzazione.

In dettaglio si osserva:

- a) si richiama la circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri 24 febbraio 1986, n. 1.1.26/1D 888.9.68, relativa alla

formulazione tecnica dei testi legislativi, sia per quanto riguarda l'uso delle lettere iniziali maiuscole con carattere di uniformità (v. n. 16, lettera e della circolare); sia per quanto riguarda la ripartizione interna dei commi, che non può essere effettuata con l'impiego di trattini, come avviene nell'art. 1 dello schema (v. n. 5, lettera "e" della circolare);

b) all'art. 2, commi 2 e 4, il verbo "manifesta" va posto al congiuntivo (= "manifesti");

c) all'art. 3, comma 1, il termine "morbofobiche" è evidentemente errato (probabilmente in conseguenza della scorretta trascrizione della parola "morbofiche" contenuta all'art. 4, comma 1, del d.P.R. 20 aprile 1994, n. 349); il termine stesso dovrebbe essere comunque sostituito dalla parola "morbigena";

d) all'art. 4, il comma 3 potrebbe essere riformulato come segue:

"3. Quando non ricorrano le ipotesi pregiudiziali indicate al comma 2, l'ufficio che deve provvedere ad adottare il provvedimento finale, nel medesimo termine di cui al comma 2 e salvo quanto previsto dall'articolo 7, trasmette alla Commissione territorialmente competente la domanda e la documentazione prodotte dall'interessato, dandone comunicazione allo stesso entro i successivi dieci giorni.";

e) sempre all'art. 4, nel comma 5, il periodo che inizia con la parola "implica" andrebbe così riformulato: "implica la prestazione del consenso dell'interessato ...";

f) all'art. 5, il comma 2 andrebbe così riformulato:

"2. la Commissione è composta di tre ufficiali medici. Assume le funzioni di presidente l'ufficiale più alto in grado o, a parità di grado, l'ufficiale con maggiore anzianità di servizio"; sulla stessa falsariga andrebbe riformulato anche il comma successivo;

- g) sempre all'art. 5, comma 6, l'inizio del secondo periodo andrebbe riformulato come segue: "Dal verbale debbono risultare le generalità del dipendente, la qualifica e la firma...";
- h) ancora all'art. 5, comma 10, il secondo periodo, concernente l'ipotesi specifica di assenza "ingiustificata", dovrebbe costituire un comma autonomo, anche per rendere maggiormente chiari i numerosi rinvii effettuati da norme successive al comma in questione. La disposizione dovrebbe essere integrata con l'aggiunta delle parole "alla visita" dopo la parola "dipendente". Per conseguenza dovrebbero essere modificati sia la numerazione del comma successivo che i rinvii effettuati da altre norme (v. art. 6, comma 3; art. 8, comma 2; art. 10, comma 4);
- i) all'art. 6, comma 2, per meglio coordinare la norma, andrebbe aggiunto il seguente periodo: "... con nota nella quale viene indicata anche la possibilità dell'interessato di presentare richiesta di equo indennizzo entro il termine di dieci giorni dalla ricezione della comunicazione, secondo quanto stabilito dall'art. 2, comma 3, del presente regolamento"; analoga integrazione andrebbe effettuata per il comma 2 dell'art. 7;
- l) all'art. 7, comma 1, per maggiore chiarezza e comprensione del testo sarebbe opportuno specificare che la certificazione medica in questione deve essere rilasciata "da una delle commissioni mediche operanti presso le aziende sanitarie locali, secondo quanto previsto dall'articolo 1, ...";
- m) all'art. 8, comma 1, l'espressione "l'ufficio competente dell'Amministrazione" può essere convenientemente sostituita dalle parole "l'Amministrazione"; inoltre l'acronimo ASL va sostituito dalla denominazione per esteso;
- n) all'art. 8, comma 3, va corretta l'espressione "anche ad ordinamento militare" in "anche ad ordinamento civile";

- o) all'art. 9, comma 5, sostituire la parola "oltre" con "più di";
- p) all'art. 9, il comma 7 va riesaminato in quanto fa rinvio al "termine procedurale di cui all'articolo 10, comma 1", mentre in detto comma non vi è l'indicazione di alcun termine, e al comma 2 vengono indicati non uno solo, ma due termini procedurali;
- q) all'art. 9, comma 9 (ed in successive norme) l'espressione "Comitato di verifica" dovrebbe essere sostituita dalla più semplice denominazione "Comitato", che dovrebbe essere aggiunta alle varie definizioni contenute nell'art. 1;
- r) all'art. 9, comma 9, nella parte finale, il periodo che inizia con le parole "e sono definite" va modificato come segue: "e sono definiti modalità e termini per la conclusione ...";
- s) all'art. 13, comma 1, dopo la parola "Commissione" aggiungere: "territorialmente competente";
- t) all'art. 13, comma 3, per ragioni di maggiore chiarezza del testo può inserirsi, dopo la parola "previsto", il seguente periodo: "per il personale delle forze armate";
- u) l'art. 14 andrebbe riformulato come segue: "l'Amministrazione non può chiedere pareri, anche d'ordine tecnico, ulteriori rispetto a quelli previsti espressamente dal presente regolamento né dispone accertamenti o acquisisce atti salvo comprovate necessità emergenti nel corso dell'istruttoria. In tal caso il termine per la definizione del procedimento resta sospeso per trenta giorni."
- v) all'art. 15, comma 2, per ragioni di maggiore chiarezza del testo, può inserirsi dopo la parola "termine", il seguente periodo: "di cinque o dieci anni dalla cessazione del servizio,";
- z) all'art. 17, comma 4, pur apparendo corretto il testo elaborato dal Nucleo, sembra comunque accoglibile la proposta di riformulazione del testo suggerita dalla Conferenza dei presidenti delle Regioni e delle Province autonome;

aa) all'art. 18, non si comprendono le ragioni per le quali si è omessa l'indicazione, tra le norme abrogate, dell'art. 9-bis della legge 11 marzo 1926, n. 416;

bb) l'art. 19, costituendo una mera reiterazione del precetto posto dall'art. 10 delle disposizioni sulla legge in generale, appare superfluo e va pertanto espunto.

Infine, se l'Autorità garante per la protezione dei dati personali, interpellata in data 8 marzo 2001, dovesse formulare osservazioni di rilevanza sostanziale, tali osservazioni, unitamente alle valutazioni dell'Amministrazione referente, dovranno essere sottoposte al Consiglio di Stato per il definitivo parere sullo schema in questione.

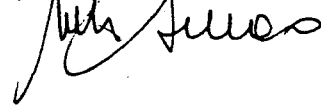
P.Q.M.

Esprime parere favorevole con le osservazioni e con la riserva di cui in motivazione.

Visto
Il Presidente della Sezione
(Corrado Calabrò)



Per estratto dal verbale
Il Segretario della Sezione
(Antonio Senrao)





*Garante per la protezione
dei dati personali*

Roma, 4 MAG. 2001
Prot. 5345/15942

Presidenza del Consiglio dei ministri
Nucleo per la semplificazione delle norme
e delle procedure

ROMA

(n. 486/2001/NSNP dell'8 marzo 2001)

Oggetto: schema di regolamento per la semplificazione dei procedimenti in materia di
infermità da causa di servizio, pensione privilegiata ed equo indennizzo.
Legge 24 novembre 2000, n. 340, all. A, n. 63.
Richiesta di parere.

Con riferimento alla richiesta di parere in oggetto, si trasmette copia del
provvedimento adottato dal Garante per la protezione dei dati personali in data 3 maggio
2001.

IL SEGRETARIO GENERALE

Giovanni Buttarelli



IL GARANTE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Nella riunione odierna, in presenza del prof. Stefano Rodotà, presidente, del prof. Giuseppe Santaniello, vice-presidente, del prof. Gaetano Rasi e del dott. Mauro Paissan, componenti e del dott. Giovanni Buttarelli, segretario generale;

Vista la nota della Presidenza del Consiglio dei ministri dell'8 marzo 2001 con la quale è stato chiesto il parere del Garante in ordine ad uno schema di regolamento di semplificazione di alcuni procedimenti in materia previdenziale;


Viste le osservazioni formulate dal segretario generale ai sensi dell'art. 15 del regolamento del Garante n. 1/2000 adottato con deliberazione n. 15 del 28 giugno 2000 e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana n. 162 del 13 luglio 2000;

Relatore il prof. Stefano Rodotà;

OSSERVA:

La Presidenza del Consiglio dei ministri ha richiesto il parere del Garante in ordine ad uno schema di regolamento di semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo a militari e a dipendenti delle pubbliche amministrazioni.

Il procedimento amministrativo previsto può richiedere il trattamento di dati "sensibili", attinenti in particolare allo stato di salute, e persegue finalità considerate dalla legge di rilevante interesse pubblico (art. 9 d.lg. 11 maggio 1999, n. 135). Di conseguenza tali dati possono essere trattati solo in presenza di un atto normativo di rango almeno regolamentare che individui e renda pubblici i tipi di dati e le operazioni di trattamento (art. 32, comma 3-bis, legge n. 675/1996; art. 5 d.lg. n. 135/1999).



Devono essere quindi soppressi i commi 5 e 6, secondo periodo, ultima parte, dell'art. 4 dello schema in esame, i quali prevedono erroneamente la prestazione del consenso dell'interessato che non deve essere invece richiesto dalle pubbliche amministrazioni (mentre l'eventuale opposizione al trattamento resta disciplinata dall'art. 13 della legge n. 675/1996).

Deve essere invece introdotta nello schema una disposizione applicabile a tutti gli uffici ed amministrazioni interessati al provvedimento, che individui quantomeno le tipologie di dati e le operazioni effettuabili. Analogamente a quanto di recente previsto dall'art. 8 del d.P.C.M. 21 dicembre 2000, n. 452, in tema di assegni di maternità e per il nucleo familiare, tale disposizione potrebbe essere introdotta con una formula di tenore analogo al seguente:

“ In applicazione dell'art. 22, comma 3-bis, della legge n. 675/1996, il presente articolo identifica i tipi di dati sensibili e di operazioni strettamente pertinenti e necessari in relazione alle finalità perseguite. Gli uffici e gli organismi interessati all'applicazione del presente regolamento possono trattare, nei casi ivi previsti, i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute dei richiedenti. Possono essere effettuate in conformità agli artt. 3 e 4 del predetto d. lg. n. 135/1990, operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, modificazione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione e distruzione dei dati. Oltre a quanto previsto dal medesimo art. 4, eventuali operazioni di selezione, elaborazione e comunicazione dei dati sono consentite solo con l'indicazione scritta dei motivi. I predetti uffici ed organismi sono tenuti a rendere previamente pubblica con proprio atto la lista dei soggetti ai quali i dati sensibili possono essere comunicati in base alle leggi e ai regolamenti”.

Si ritiene necessario, inoltre, adeguare lo schema di regolamento alle disposizioni contenute nella legge 5 giugno 1990, n. 135, in materia di AIDS (v. in particolare le problematiche affrontate dal Garante con i provvedimenti del 31 luglio 1998, in allegato, e del 31 dicembre 1998, citato nella Relazione annuale 1999, pag. 53). Quando il giudizio diagnostico riguarda casi di infezione da HIV e di AIDS, è necessario, pertanto, che il verbale recante tale diagnosi sia consegnato dapprima al solo interessato, per le sue valutazioni. Ove questi ritenga di chiedere o di non opporsi all'ulteriore prosecuzione del procedimento, gli uffici devono adottare specifiche cautele, in aggiunta a quanto previsto dal citato art. 3, per l'ulteriore utilizzazione e conservazione dei dati ivi contenuti, in modo da limitarne rigorosamente la conoscibilità.

Per qualunque diagnosi, poi, in caso di trasmissione del verbale in forma cartacea, l'atto deve essere inserito in un plico chiuso allegato alla missiva che l'accompagna.

È necessario, infine, che l'articolo 11 dello schema sia riformulato: a) limitando l'accessibilità ai dati oggetto di comunicazione fra gli uffici ed organismi ivi indicati ad un numero limitato di persone incaricate dello specifico trattamento dei dati ai sensi degli articoli 8 e 19 della legge n. 675/1996; b) chiarendo l'ambito applicativo del comma 3, in particolare precisando che la disposizione si riferisce solo alla comunicazione di dati all'interessato da parte degli uffici competenti.

TUTTO CIO' PREMESSO IL GARANTE:

esprime il parere richiesto nei termini di cui in motivazione.

Roma, li 3 maggio 2001

IL PRESIDENTE

IL RELATORE

IL SEGRETARIO GENERALE

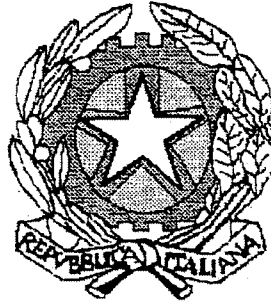
La presente copia è conforme all'originale

4 MAG 2001

IL SEGRETARIO GENERALE



[Handwritten signature]



→ *Dr. Corrado*
Roni ROMANO

Consiglio di Stato

SECRETARIATO GENERALE

N. 166/01

Roma, addi 13/6/ 2001

Risposta a nota del.....

N. Div.

OGGETTO

Schema di regolamento recante norme di semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo

D'ordine del Presidente, mi prego di trasmettere copia del parere numero 100/2001 emesso dalla Sezione Consultiva per gli Atti Normativi di questo Consiglio sull'affare a fianco indicato, in conformità a quanto disposto dall'art. 15 della Legge 21 luglio 2000, n. 205.

Allegati N.

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI
MINISTRI

-Nucleo per la semplificazione-

IL SEGRETARIO GENERALE
Giuseppe Corbafice

ROMA

Nucleo per la semplificazione
delle norme e delle procedure

11/9/01/NS/I.20.2.3.63



CONSIGLIO DI STATO

Sezione Consultiva per gli Atti Normativi

Adunanza del 4 giugno 2001

N. della Sezione: 100/2001

OGGETTO:

Presidenza del Consiglio dei Ministri –
Schema di regolamento recante norme
di semplificazione dei procedimenti per
il riconoscimento della dipendenza
delle infermità da causa di servizio, per
la concessione della pensione
privilegiata ordinaria e dell'equo
indennizzo.

La Sezione

Vista la relazione trasmessa con nota
prot. n. 687/201/NSNP, in data 3 aprile
200, con la quale la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Nucleo per la
semplificazione delle norme e delle procedure – ha chiesto il parere del
Consiglio di Stato sullo schema di regolamento indicato in oggetto;

Visto il parere espresso in merito, nell'adunanza del 23 aprile 2001;

Vista le note prot. n. 888/01/NSNP/SC, in data 7 maggio 2001, e prot.
n. 971/01/NSNP/SC, in data 22 maggio 2001, del menzionato Nucleo per la
semplificazione delle norme e delle procedure;

Esaminati gli atti e udito il relatore ed estensore Cons. Pier Luigi Lodi ;
PREMESSO E CONSIDERATO:

Con precedente pronuncia del 23 aprile 2001 la Sezione ha espresso avviso favorevole in ordine allo schema di regolamento in oggetto, proponendo un'ampia serie di osservazioni sul contenuto e sulla formulazione dello schema stesso.

In relazione alla richiesta di parere che risultava in precedenza essere stata indirizzata dall'Amministrazione all'Autorità garante per la protezione dei dati personali, con la menzionata pronuncia veniva fatta presente la necessità che fossero sottoposte al Consiglio di Stato le eventuali osservazioni di rilevanza sostanziale della menzionata Autorità, unitamente alle valutazioni in proposito dell'Amministrazione referente.

Il Nucleo per la semplificazione delle norme e delle procedure, che ha curato la predisposizione dello schema, con nota del 4 maggio 2001 ha, adesso, inviato copia del parere reso dal Garante in data 3 maggio 2001 e, con successiva nota del 22 maggio 2001, ha comunicato di ritenere integralmente condivisibili le proposte di modifica dello schema contenute nel parere in questione.

Tali proposte riguardano in particolare:

- a) la soppressione dei commi 5 e 6, secondo periodo, ultima parte dell'articolo 4, che prevedono la prestazione del consenso al trattamento di dati sensibili, da parte dei soggetti interessati, mentre tale consenso non deve essere richiesto dalle pubbliche amministrazioni;
- b) l'introduzione di una disposizione, applicabile a tutti gli uffici e le amministrazioni interessati, che individui quanto meno le tipologie dei dati e delle operazioni effettuabili, in analogia a quanto di recente previsto da altra norma (art. 8 d.P.C.M. 21 dicembre 2000, n. 452, riguardante assegni di maternità e per i nuclei familiari);

- c) l'adeguamento dello schema alle disposizioni della legge 5 giugno 1990, n. 135, in tema di AIDS, con la previsione di particolari criteri di riservatezza;
- d) la riformulazione dell'art. 11, riguardante le comunicazioni per via telematica, in modo da limitare l'accessibilità ai dati comunicati per tale via e da chiarire l'ambito applicativo del comma 3, relativo alla richiesta di comunicazioni per via telematica da parte dell'interessato, che possono riguardare solo le comunicazioni di dati all'interessato stesso da parte degli uffici competenti.

La Sezione, preso atto delle considerazioni addotte dall'Autorità in parola, è dell'avviso che le modifiche proposte siano giustificate, in quanto rispondenti alle esigenze prospettate dalla ripetuta Autorità, sulla base delle norme vigenti che regolano lo specifico settore.

Nel contempo il Collegio ritiene di dover confermare e ribadire tutte le osservazioni formulate nella precedente adunanza del 23 aprile 2001, salvo quella contrassegnata con la lettera "e", relativa al comma 5 dell'articolo 4, che dovrebbe essere soppresso a seguito dei suggerimenti del suddetto Garante.

P.Q.M.

Conferma il parere favorevole, con le relative osservazioni, formulato nell'adunanza del 23 aprile 2001, come specificato in motivazione.

Visto
Il Presidente della Sezione
(Corrado Calabrò)

Per estratto dal verbale
Il Segretario della Sezione
(Antonio Serrao)

