



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO
Ufficio V – Relazioni sindacali della Polizia di Stato

N. 555/V-RS/Area 3^/
Rif. n. 3.4/419/FR/2025 del 17/04/2025

Roma, data del protocollo

OGGETTO: *“Regolamento recante semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento delle cause di servizio (DPR 461/2001) - Verifica della dipendenza da causa di servizio da parte delle commissioni mediche ospedaliere - Richiesta di sollecitare il decentramento degli accertamenti delle ASL territorialmente competenti.”*

ALLA SEGRETERIA NAZIONALE SIULP

ROMA

Si fa riferimento alla nota in epigrafe, con la quale codesta O.S. ha chiesto, in considerazione dei prolungati tempi di attesa per la trattazione delle istanze per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio, che l'Amministrazione trasmetta le domande e la relativa documentazione alle Aziende Sanitarie Locali territorialmente competenti, in applicazione di quanto previsto dall'art. 9 del d.P.R. 29.10.2001, n. 461¹.

Al riguardo, si rappresenta che la Direzione centrale di sanità, interessata per i profili di competenza, ha preliminarmente evidenziato che l'entrata in vigore del d.P.R. n. 461/2001, provvedimento concepito *ab initio* per semplificare le complesse procedure in tema di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio di infermità o lesioni, non ha concretamente determinato una riduzione dei tempi di attesa per la definizione delle pratiche, così come previsto dalle scadenze individuate nella normativa².

¹ «Regolamento recante semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo, nonché per il funzionamento e la composizione del comitato per le pensioni privilegiate ordinarie».

² Per ridurre i tempi procedurali, nel d.P.R. 461/2001 è stato previsto:

- immediato invio della documentazione prodotta dal richiedente all'Ufficio dell'Amministrazione deputato ad emettere il provvedimento finale (art. 5, c. 1);
- trasmissione, da parte dell'Ufficio, entro 30 giorni dal ricevimento della domanda, dell'istanza e della documentazione prodotta dall'interessato, alla Commissione medica ospedaliera (art. 5, c.3);
- convocazione a visita presso la C.M.O. (o altro organo medico-legale competente) entro 30 giorni (art. 6, c. 6);
- invio della pratica medico-legale dalla C.M.O. all'Amministrazione entro 15 giorni dalla definizione (art. 6, c. 7);
- invio al Comitato di verifica per le cause di servizio (C.V.C.S.), da parte dell'Amministrazione, della documentazione utile per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio (verbale della C.M.O., rapporto informativo sull'attività di servizio) entro 30 giorni (art. 7, c. 1);
- pronuncia da parte del Comitato entro 60 giorni dal ricevimento degli atti, con relativo parere da comunicare all'Amministrazione entro 15 giorni (art. 11, c. 2);
- pronuncia dell'Amministrazione entro 20 giorni dalla ricezione del parere del C.V.C.S. (art. 14, c. 1).



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO
Ufficio V – Relazioni sindacali della Polizia di Stato

E' stato riferito, inoltre, che l'art. 9 del citato decreto prevede che l'opportunità per l'Amministrazione di trasmettere le istanze dei dipendenti alle ASL competenti ovvero alle Commissioni mediche di verifica (C.M.V.) - come noto, sopprese dal 1° giugno 2023³⁻⁴ sia «*in relazione e compatibilmente con i carichi di lavoro della Commissione [medica ospedaliera, n.d.r.]*⁵». Peraltro, alla data del richiamato d.P.R. n. 461/2001, le risorse ed il numero delle CC.MM.OO. erano significativamente maggiori rispetto alle attuali.

La soppressione di ben quattordici organi collegiali ha determinato, nel corso degli anni, un netto ampliamento delle competenze territoriali delle Commissioni di 1^a istanza, incidendo significativamente sull'attività complessiva ed in particolare sui tempi d'attesa per la definizione delle istanze.

Il ricorso alternativo ad altro organismo di accertamento medico, nel caso concreto l'A.S.L. territorialmente competente, presupporrebbe, al pari delle C.M.O., l'impiego di funzionari medici della Polizia di Stato, così come stabilito dall'art. 9, comma 3, dello stesso d.P.R. 461/2001: «*per le visite relative a militari o appartenenti a corpi di polizia, anche ad ordinamento civile, disposte ai sensi del presente articolo, la Commissione medica è di volta in volta integrata con un ufficiale medico della forza armata, del corpo o amministrazione di appartenenza*».

Tale possibilità non risulta al momento di facile attuazione, in considerazione della ben nota e rilevante contrazione del numero di funzionari medici della Polizia di Stato, dovuta all'insufficiente ingresso di professionisti unitamente ai crescenti collocamenti in quiescenza per raggiunti limiti di età.

La carenza di personale medico - registrata, parimenti, nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale - della Polizia di Stato è causa delle molteplici e sempre più numerose sedi vacanti sul territorio nazionale, a fronte del parallelo ed ingente impiego determinato dall'aumento delle procedure concorsuali e del contenzioso promosso contro l'Amministrazione.

Le attribuzioni dei funzionari medici, infine, comprendono l'assistenza sanitaria presso gli Uffici Sanitari territoriali e dipartimentali, le attività di insegnamento presso le Scuole/Istituti di istruzione, la formazione⁶ e l'aggiornamento per il personale dipendente,

³ Decreto del Ministero dell'economia e delle finanze 31.5.2023 "Soppressione delle commissioni mediche di verifica del Ministero dell'economia e delle finanze e trasferimento delle funzioni all'Istituto nazionale della previdenza sociale".

⁴ Cfr. art. 45, c. 3-bis, Decreto-legge 21.6.2022, n. 73 convertito, con modificazioni, dalla legge 4.8.2022, n. 122 e decreto-legge 11.11.2022, n. 173 convertito, con modificazioni, dalla legge 16.12.2022, n. 204.

⁵ Art. 9 del d.P.R. 461/2001, rubricato in «Ricorso alternativo ad altro organismo di accertamento medico».

⁶ BLS, Taser, Oleoresin capsicum ecc.



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO
Ufficio V – Relazioni sindacali della Polizia di Stato

gli incarichi di medico competente, nonché l'assistenza sanitaria durante i voli di rimpatrio.

Per quanto sopra esposto, la cennata Direzione centrale ha evidenziato che la definizione di pratiche di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio da svolgersi presso le Aziende Sanitarie Locali comporterebbe un ulteriore carico di lavoro per i funzionari medici.

In merito all'annoso problema dell'arretrato presente presso le CC.MM.OO., è stato segnalato che sono state poste in essere numerose azioni volte a implementare l'attività dei predetti organi collegiali su tutto il territorio nazionale.

In ultimo, è stato riferito che, oltre alla recente istituzione delle Commissioni mediche dell'Amministrazione della pubblica sicurezza nelle sedi di Napoli e Firenze, è stato incrementato a cinque il numero di funzionari medici della Polizia di Stato specialisti in medicina legale presso la C.M.O. di Roma.

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO
De Bartolomeis