MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI

CIRCOLARE 5 novembre 2009 , n. 31

Linee guida per l'istruttoria delle domande di indennizzo dei soggetti affetti da sindrome da Talidomide.

La legge 24 dicembre 2007, n. 244, come integrata dal decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito, con modificazioni, nella legge 27 febbraio 2009, n. 14, prevede l'erogazione, da parte dello Stato, dell'indennizzo di cui all'art. l della legge 25 ottobre 2005, n. 229, di seguito indicato indennizzo per i talidomidici, a favore dei soggetti affetti da sindrome da talidomide nelle forme dell'amelia, dell'emimelia, della focomelia e micromelia, nati dal 1959 al 1965.

Il regolamento di esecuzione, approvato con decreto ministeriale del 2 ottobre 2009, n. 163, all'art. 2 definisce la procedura per la presentazione delle domande e la relativa istruttoria, nonche' le modalita' di corresponsione del predetto indennizzo. Prevede, altresi', che siano emanate apposite linee guida, che sono oggetto della presente circolare.

A. Presentazione delle domande

La domanda di indennizzo per i talidomidici redatta in carta semplice, firmata e datata, va presentata dall'interessato o dal legale rappresentante, in caso di incapacita', al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali - Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli essenziali di assistenza e dei principi etici di sistema, via Giorgio Ribotta n. 5 - 00144 Roma.

La domanda deve indicare i dati previsti all'art. 2, commi 2 e 3, del regolamento di esecuzione e deve essere corredata della documentazione amministrativa, stabilita dal predetto articolo.

Ciascuna domanda deve essere corredata altresi' della documentazione sanitaria, originale o in copia conforme, concernente l'entita' delle lesioni o dell'infermita' da cui e' derivata la menomazione permanente del soggetto o la morte del danneggiato a causa della sindrome da talidomide, nelle forme previste dalla legge, cosi' di seguito indicata:

cartella clinica della nascita (se reperibile);

cartelle cliniche e/o certificazione di struttura pubblica dalla quale risulti la diagnosi, la terapia e gli interventi eventualmente subiti;

altra documentazione sanitaria relativa alla diagnosi e al decorso della sindrome da talidomide;

cartella clinica relativa al decesso ovvero, in caso di morte al di fuori di strutture ospedaliere, scheda di morte ISTAT (modello ISTAT/D/4) in originale o in copia conforme.

In caso di aggravamento delle infermita' o delle lesioni per le quali e' stato gia' riconosciuto l'indennizzo, la domanda di revisione deve essere presentata nel rispetto di quanto stabilito dall'art. 3 del regolamento di esecuzione.

Alla domanda dovra' essere allegata la seguente documentazione sanitaria originale o in copia conforme:

cartelle cliniche e/o accertamenti diagnostici da cui risulti l'aggravamento della patologia per la quale e' stato riconosciuto l'indennizzo.

B. Giudizio delle commissioni mediche ospedaliere (CMO)

Le domande corredate della documentazione di cui all'art. 2, commi 2 e 3 del regolamento di esecuzione nonche' della documentazione sanitaria di cui al punto A. della presente circolare vengono trasmesse dalla Direzione generale del Ministero, alle competenti commissioni mediche ospedaliere, di cui all'art. 165 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092 affinche' esprimano il giudizio sanitario sul nesso

causale e di classificazione delle lesioni e/o del'infermita', ai sensi dell'art. 2, commi 6 e 7, del regolamento.

Per cio' che attiene le modalita' operative finalizzate all'espressione del giudizio medico-legale, le CMO avranno cura di procedere in analogia a quanto stabilito dalla Direttiva tecnica interministeriale Ministero della difesa e Ministero della sanita' del 28 febbraio 1992, concernente «le procedure connesse all'erogazione dell'indennizzo previsto dalla legge 25 febbraio 1992, n. 210».

Sul punto, si richiamano gli elementi di specificita' che caratterizzano il giudizio medico-legale per il riconoscimento dell'indennizzo per i talidomidici:

1) la patologia prevista dalla normativa di settore e' la sindrome da talidomide, nelle forme dell'amelia, emimelia, focomelia e macromelia;

2) il giudizio medico-legale e' espresso sull'esistenza del nesso causale tra la somministrazione del farmaco talidomide in gravidanza e l'insorgenza della patologia di cui al punto 1), nonche' la morte, nei casi previsti;

3) la valutazione dell'ascrizione a categoria delle lesioni o dell'infermita' e' espressa con riferimento alla tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834 e successive modifiche e integrazioni;

4) il processo verbale e' redatto sul modello ML/V, allegato alla Direttiva interministeriale in precedenza citata, integrato al quadro A «Giudizio sul nesso causale» con la voce «TALIDOMIDE»;

5) il giudizio medico-legale sulla tempestivita' della domanda e' espresso solo nei casi di cui all'art. 3 del regolamento di esecuzione.

C. Notifica del giudizio medico-legale

La Direzione generale del Ministero notifica all'interessato o agli aventi diritto, il giudizio emesso dalla CMO, allegando copia conforme del verbale e, qualora sia riconosciuto il diritto all'indennizzo, l'elenco dei documenti e dei dati necessari ai fini della liquidazione del beneficio.

Roma, 5 novembre 2009

Il capo del Dipartimento della qualita': Palumbo

14.11.2009 Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato 18:38:50

Stampa Chiudi

MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI

DECRETO 2 ottobre 2009 , n. 163

Regolamento di esecuzione dell'articolo 2, comma 363, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, che riconosce un indennizzo ai soggetti affetti da sindrome da Talidomide, determinata dalla somministrazione dell'omonimo farmaco.

IL MINISTRO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI

Visto l'articolo 17, commi 3 e 4, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto l'articolo 2, comma 363, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2008)», il quale stabilisce che l'indennizzo di cui all'articolo 1 della legge 29 ottobre 2005, n. 229, e' riconosciuto «ai soggetti affetti da sindrome da talidomide, determinata dalla somministrazione dell'omonimo farmaco, nelle forme dell'amelia, dell'emimelia, della focomelia e della macromelia»;

Visto l'articolo 31 del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito, con modificazioni, nella legge 27 febbraio 2009, n. 14 , recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative e disposizioni finanziarie urgenti, che prevede, al comma 1-bis, che «l'indennizzo di cui all'articolo 2, comma 363, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 si intende riconosciuto ai soggetti affetti da sindrome da talidomide, nelle forme dell'amelia, dell'emimelia, della focomelia e della micromelia nati negli anni dal 1959 al 1965» e, al comma 1-ter, che «con decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali sono individuate le modalita' di corresponsione dell'indennizzo di cui al comma 1-bis»;

Visto il decreto-legge 5 dicembre 2005, n. 250, recante misure urgenti in materia di universita', beni culturali ed in favore di soggetti affetti da gravi patologie, nonche' in tema di rinegoziazione di mutui, convertito con modificazioni con legge 3 febbraio 2006, n. 27, e in particolare l'articolo 3 che prevede misure di assistenza ai soggetti affetti da sindrome da talidomide;

Vista la legge 25 febbraio 1992, n. 210, e successive modificazioni e integrazioni, recante «Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati»;

Vista la legge 29 ottobre 2005, n. 229, e successive modificazioni e integrazioni, recante «Disposizioni in materia di indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie»;

Visto l'articolo 1, comma 6, del decreto-legge 16 maggio 2008, n. 85, convertito con modificazioni dalla legge 14 luglio 2008 n. 121, che dispone che le funzioni del Ministero della salute, con le inerenti risorse finanziarie, strumentali e di personale, sono trasferite al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali;

Visto in particolare l'articolo 1, comma 20, del decreto-legge n. 85/2008, di cui al punto precedente, a norma del quale, fino alla data di entrata in vigore dei decreti di riorganizzazione, per i Ministeri interessati dagli accorpamenti, restano in vigore transitoriamente i provvedimenti organizzativi vigenti;

Tenuto conto del parere interlocutorio n. 1942/2009 reso dal Consiglio di Stato nell'adunanza dell'8 giugno 2009;

Visto il parere n. 5529/09 del Consiglio di Stato, espresso nell'adunanza dell'11 settembre 2009;

Vista la nota n. 3100 del 23 settembre 2009, con la quale, ai sensi

dell'articolo 17, comma 3, della citata legge n. 400 del 1988, lo schema di regolamento e' stato comunicato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri;

A d o t t a il seguente regolamento:

Art. 1

1. Il presente regolamento disciplina il procedimento per il riconoscimento e la corresponsione dell'indennizzo previsto dall'articolo 1 della legge 29 ottobre 2005, n. 229, ai soggetti affetti da sindrome da talidomide, determinata dalla somministrazione dell'omonimo farmaco, nelle forme dell'amelia, emimelia, focomelia e micromelia e nati negli anni dal 1959 al 1965.

2. L'indennizzo di cui al comma 1, di seguito denominato indennizzo per i talidomidici, consiste in un assegno mensile vitalizio, di importo pari a sei volte la somma corrispondente ad un importo base di riferimento, determinato in analogia a quanto previsto per i soggetti danneggiati da vaccinazione obbligatoria, ai sensi dell'articolo 2 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, per le categorie dalla prima alla quarta, a cinque volte per le categorie quinta e sesta, e a quattro volte per le categorie settima e ottava della tabella A, annessa al testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, e successive modificazioni.

3. L'indennizzo di cui al comma 1 decorre dalla data di entrata in vigore della legge 24 dicembre 2007, n. 244.

4. L'importo dell'indennizzo per i talidomidici, stabilito ai sensi del presente articolo, e' corrisposto dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, mensilmente e posticipatamente, con le medesime modalita' adottate per la liquidazione dei benefici di cui alla legge 25 febbraio 1992, n. 210, e successive modificazioni, ed e' interamente rivalutato annualmente in base alla variazione degli indici ISTAT.

5. L'indennizzo per i talidomidici e' corrisposto per la meta' al soggetto danneggiato e per l'altra meta' ai congiunti che prestano o abbiano prestato al danneggiato assistenza in maniera prevalente e continuativa. Se il danneggiato e' incapace di intendere e di volere l'indennizzo e' corrisposto per intero ai congiunti conviventi di cui al precedente periodo.

6. In caso di assenza di congiunti che prestano o abbiano prestato al danneggiato assistenza in maniera prevalente e continuativa, l'indennizzo per i soggetti talidomidici e interamente corrisposto al danneggiato.

7. In caso di morte dei congiunti di cui al comma 4, l'indennizzo e' erogato al danneggiato o, se questi e' incapace di intendere e di volere, ai familiari conviventi che prestano assistenza in maniera prevalente e continuativa, per tutto il periodo di esistenza in vita del danneggiato.

Avvertenza:

Il testo delle note qui pubblicato e' stato redatto dall'amministrazione competente per materia, ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 3, del Testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali e' operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

Note alle premesse:

- Si riporta il testo dell'art. 17, commi 3 e 4 della

legge 23 agosto 1988 n. 400 (Disciplina dell'attivita' di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri) pubblicata nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale del 12 settembre 1988, n. 214:

«3. Con decreto ministeriale possono essere adottati regolamenti nelle materie di competenza del Ministro o di autorita' sottordinate al Ministro, quando la legge espressamente conferisca tale potere. Tali regolamenti, per materie di competenza di piu' ministri, possono essere adottati con decreti interministeriali, ferma restando la necessita' di apposita autorizzazione da parte della legge. I regolamenti ministeriali ed interministeriali non possono dettare norme contrarie a quelle dei regolamenti emanati dal Governo. Essi debbono essere comunicati al Presidente del Consiglio dei Ministri prima della loro emanazione.

4. I regolamenti di cui al comma 1 ed i regolamenti ministeriali ed interministeriali, che devono recare la denominazione di «regolamento», sono adottati previo parere del Consiglio di Stato, sottoposti al visto ed alla registrazione della Corte dei conti e pubblicati nella Gazzetta Ufficiale.».

- Si riporta il testo dell'art. 2, comma 363, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2008) pubblicata nel supplemento ordinaria alla Gazzetta Ufficiale del 28 dicembre 2007, n. 300:

«363. L'indennizzo di cui all'art. 1 della legge 29 ottobre 2005, n. 229, e' riconosciuto, altresi', ai soggetti affetti da sindrome da talidomide, determinata dalla somministrazione dell'omonimo farmaco, nelle forme dell'amelia, dell'emimelia, della focomelia e della macromelia».

- Si riporta il testo dell'art. 1 della legge 29 ottobre 2005, n. 229 (Disposizioni in materia di indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie) e pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 5 novembre 2005, n. 258:

«Art. 1. - Ai soggetti di cui all'art. 1, comma 1, della legge 25 febbraio 1992, n. 210, e' riconosciuto, in relazione alla categoria gia' loro assegnata dalla competente commissione medico-ospedaliera, di cui all'art. 165 del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092, un ulteriore indennizzo. Tale ulteriore indennizzo consiste in un assegno mensile vitalizio, di importo pari a sei volte la somma percepita dal danneggiato ai sensi dell'art. 2 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, per le categorie dalla prima alla quarta della tabella A annessa al testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, e successive modificazioni, a cinque volte per le categorie quinta e sesta, e a quattro volte per le categorie settima e ottava. Esso e' corrisposto per la meta' al soggetto danneggiato e per l'altra meta' ai congiunti che prestano o abbiano prestato al danneggiato assistenza in maniera prevalente e continuativa. Se il danneggiato e' minore di eta' o incapace di intendere e di volere l'indennizzo e' corrisposto per intero ai congiunti conviventi di cui al precedente periodo. Rimane fermo il diritto al risarcimento del danno patrimoniale e non patrimoniale derivante da fatto illecito.

2. In caso di morte dei congiunti di cui al comma 1, l'indennizzo e' erogato al danneggiato e, se minore o

incapace di intendere e di volere, ai familiari conviventi che prestano assistenza in maniera prevalente e continuativa, per tutto il periodo di esistenza in vita del danneggiato.

3. Qualora a causa della vaccinazione obbligatoria sia derivato il decesso in data successiva a quella di entrata in vigore della presente legge, l'avente diritto puo' optare tra l'ulteriore indennizzo di cui al comma 1 e un assegno una tantum pari a 150.000 euro, da corrispondere in cinque rate annuali di 30.000 euro ciascuna. Ai fini della presente legge sono considerati aventi diritto nell'ordine i seguenti soggetti a carico: il coniuge, i figli, i genitori, i fratelli minorenni, i fratelli maggiorenni inabili al lavoro.

4. L'intero importo dell'indennizzo, stabilito ai sensi del presente articolo, e' rivalutato annualmente in base alla variazione degli indici ISTAT.».

- Si riporta il testo dell'art. 3 del decreto-legge 5 dicembre 2005, n. 250, convertito, con modificazioni, nella legge 3 febbraio 2006, n. 27 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 5 dicembre 2005, n. 250 recante misure urgenti in materia di universita', beni culturali ed in favore di soggetti affetti da gravi patologie, nonche' in tema di rinegoziazione di mutui, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 29 del 4 febbraio 2006):

«Art. 3 (Assistenza dei soggetti affetti da sindrome Talidomide). - 1. Al fine di assicurare la indispensabile assistenza ai soggetti affetti da sindrome da talidomide, determinata dalla somministrazione dell'omonimo farmaco, nelle forme dell'amelia, emimelia, focomelia e macromelia, tale sindrome e' inserita tra le patologie che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa per le correlate prestazioni sanitarie, ai sensi di quanto previsto dall'art. 5, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124.

2. In attuazione di quanto previsto dal comma 1, il Ministro della salute provvede, con proprio decreto, entro due mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, ad inserire la sindrome da talidomide tra le malattie croniche e invalidanti che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa, individuate dal regolamento di cui al decreto del Ministro della sanita' 28 maggio 1999, n. 329, e successive modificazioni.

3. Al primo periodo del comma 2 dell'art. 97 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, come sostituito dal comma 7 dell'art. 42 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, dopo le parole: «gravi menomazioni fisiche permanenti,» sono inserite le seguenti: «inclusi i soggetti affetti da sindrome da talidomide.».

- La legge 25 febbraio 1992, n. 210 (Indennizzo a favore dei' soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie,trasfusioni e somministrazione di emoderivati) e' pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 6 marzo 1992, n. 55.

- La legge 29 ottobre 2005, n. 229 (Disposizioni in materia di indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie) e' pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 5 novembre 2005, n. 258.

- Si riporta il testo dell'art. 1, comma 6, del decreto-legge 16 marzo 2008, n. 85, convertito con

modificazioni dalla legge 14 luglio 2008, n. 121 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 16 maggio 2008, n. 85, recante disposizioni urgenti per l'adeguamento delle strutture di Governo in applicazione dell'art. 1, commi 376 e 377, della legge 24 dicembre 2007, n. 244) pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 164 del 15 luglio 2008:

«6. Le funzioni del Ministero della salute, con le inerenti risorse finanziarie, strumentali e di personale, sono trasferite al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali.».

- Si riporta il testo dell'art. 1, comma 20, del decreto legge 16 marzo 2008, n. 85, convertito con modificazioni dalla legge 14 luglio 2008, n. 121 (Conversione in legge,con modificazioni, del decreto-legge 16 maggio 2008, n. 85, recante disposizioni urgenti per l'adeguamento delle strutture di Governo in applicazione dell'art. 1, commi 376 e 377, della legge 24 dicembre 2007, n. 244) pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 164 del 15 luglio 2008:

«20. Con riferimento ai Ministeri per i quali sono previsti accorpamenti, in via provvisoria e, comunque, per un periodo massimo di sei mesi a decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, nelle more dell'approvazione del regolamento di organizzazione dei relativi uffici funzionali, strumentali e di diretta collaborazione con le autorita' di Governo, la struttura di tali uffici e' definita, nel rispetto delle leggi vigenti, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro competente, sentito il Ministro dell'economia e delle finanze. Fino alla data di entrata in vigore di tale decreto si applicano transitoriamente i provvedimenti organizzativi vigenti, purche' resti ferma l'unicita' degli uffici di diretta collaborazione di vertice. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, su proposta dei Ministri competenti, sono apportate le variazioni di bilancio occorrenti per l'adeguamento del bilancio di previsione dello Stato alla nuova struttura del Governo».

Art. 2

1. I soggetti, che intendono ottenere l'indennizzo di cui all'articolo 1, comma 1, presentano le relative domande al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli essenziali di assistenza e dei principi etici di sistema, da ora denominata «Direzione generale», entro il termine di dieci anni dalla data di entrata in vigore della legge 24 dicembre 2007, n. 244.

2. La domanda, in carta semplice, deve contenere i seguenti dati:

a) dati anagrafici del danneggiato e dell'eventuale rappresentante nel caso di incapace;

b) indicazioni del danno per il quale si chiede l'indennizzo;

c) elenco della documentazione allegata;

d) indirizzo al quale inviare ogni comunicazione;

e) firma del richiedente o del rappresentante;

f) data di presentazione.

3. L'istanza deve essere corredata della seguente documentazione amministrativa, nel rispetto delle disposizioni in materia di dichiarazioni sostitutive indicate nel D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:

a) certificato di nascita del danneggiato;

b) certificato di residenza;
c) codice fiscale;
d) nomina del rappresentante nel caso di danneggiato incapace.

4. La documentazione sanitaria, da allegare alla domanda di cui al comma 2, concernente l'entita' delle lesioni o dell'infermita' da cui e' derivata la menomazione permanente del soggetto, nelle forme dell'amelia, dell'emimelia, della focomelia e della micromelia, sara' indicata nelle linee guida da emanare con apposita circolare del Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli essenziali di assistenza e dei principi etici di sistema del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, da pubblicarsi nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana e nel sito internet del Ministero.

5. La Direzione generale provvede all'istruttoria delle domande di cui al comma 1 e all'acquisizione dei giudizi di cui ai commi 6 e 7.

6. Il giudizio sanitario sul nesso causale tra la somministrazione del farmaco talidomide in gravidanza e le lesioni o l'infermita' da cui e' derivata la menomazione permanente del soggetto, nella forme dell'amelia, dell'emimelia, delle focomelia e della micromelia, e' espresso, entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione, dalla Commissione medico-ospedaliera, di cui all'articolo 165 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092. Il giudizio tiene conto della documentazione prodotta nonche' dei criteri di cui all'articolo 31 del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito, con modificazioni nella legge 27 febbraio 2009, n. 14.

7. La commissione medico-ospedaliera, nel formulare il giudizio diagnostico sulle infermita' o sulle lesioni riscontrate nelle forme dell'amelia, dell'emimelia, della focomelia e della micromelia, ai sensi del precedente comma, esprime, altresi', il giudizio di classificazione delle lesioni e delle infermita', secondo la tabella A annessa al testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, come sostituita dalla tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834, e trasmette il verbale relativo alle proprie valutazioni alla Direzione generale.

8. La Direzione generale notifica all'interessato le valutazioni espresse nel verbale di cui al comma 7 e provvede all'istruttoria per la liquidazione dell'indennizzo.

- La legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2008) e' pubblicata nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale del 28 dicembre 2007, n. 300.

- Il decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 (Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa. (Testo A) e' pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 20 febbraio 2001, n. 42, supplemento ordinario n. 30.

- Si riporta il testo dell'art. 165 del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092 (Approvazione del testo unico delle norme sul trattamento di quiescenza dei dipendenti civili e militari dello Stato) pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 120 del 9 maggio 1974):

«Art. 165 (Commissioni mediche ospedaliere). - Il giudizio sanitario sulle cause e sull'entita' delle menomazioni dell'integrita' fisica del dipendente ovvero sulle cause della sua morte e' espresso dalle commissioni mediche ospedaliere istituite:

a) presso gli ospedali militari principali o secondari dei comandi militari territoriali di regione;

b) presso gli ospedali militari marittimi e le infermerie autonome militari marittime;

c) presso gli istituti medico legali dell'Aeronautica militare.».

- Per il testo dell'art. 31 del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito, con modificazioni, nella legge 27 febbraio 2009, n. 14, si veda nelle note alle premesse.

- Il decreto del presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834 (definitivo riordinamento delle pensioni, in attuazione della delega prevista dall'art. 1 della legge 23 settembre 1981, n. 533) e' pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 016 supplemento ordinario del 18 gennaio 1982.

Art. 3

1. Nel caso di aggravamento delle infermita' o delle lesioni, l'interessato puo' presentare domanda di revisione al Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali entro 6 mesi dalla data di conoscenza dell'evento.

2. Per il giudizio sull'aggravamento si osserva la procedura di cui all'articolo 2.

Art. 4

1. All'onere derivante dall'applicazione del presente regolamento si provvede a carico del capitolo 2409 «Somme dovute a titolo di indennizzo e risarcimento ai soggetti danneggiati, ecc..» dello stato di previsione del Ministero del lavoro della salute e delle politiche sociali per l'anno 2009 e corrispondenti capitoli per gli anni successivi.

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

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

Roma, 2 ottobre 2009

Il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali
Sacconi

Visto, il Guardasigilli: Alfano
Registrato alla Corte dei conti il 2 novembre 2009
Ufficio di controllo preventivo sui Ministeri dei servizi alla persona e dei beni culturali, registro n. 6, foglio n. 224