

# STATO MAGGIORE DELLA DIFESA

## IL CAPO DI STATO MAGGIORE DELLA DIFESA

- VISTO:** il D.P.R. 29 ottobre 2001 n. 461 recante il regolamento sulla semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza dalle 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;
- VISTA:** Legge 23 dicembre 2005, n.266, art. 1 commi 563 e 564 riguardanti il riconoscimento dello status di vittima del dovere;
- VISTO:** il decreto 12 febbraio 2004 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, art. 2, comma 2 che demanda al Ministero della Difesa eventuali modifiche alle tabelle indicanti competenza territoriale delle Commissioni Mediche di 2<sup>a</sup> Istanza e delle Commissioni Mediche Ospedaliere, sulla base delle esigenze ordinarie individuate dalle competenti autorità delle Forze Armate;
- VISTO:** il Decreto Legislativo 15 marzo 2010 n. 66 recante "Codice dell'ordinamento militare", art. 192, comma 2, concernente la competenza territoriale delle Commissioni mediche interforze, definita con la determinazione del Capo di Stato Maggiore della Difesa;
- VISTI:** i decreti dirigenziali 21 dicembre 2006 e 25 settembre 2009 che contengono le modifiche alle tabelle concernenti la competenza territoriale delle Commissioni Mediche di 2<sup>a</sup> Istanza e delle Commissioni Mediche Ospedaliere;
- VISTE:** le determinazioni del 21 dicembre 2012 del 27 marzo 2013 e del 19 dicembre 2013 del Capo di SMD che modificano le tabelle di cui all'allegato D del citato Decreto Ministero dell'Economia e delle Finanze 12 febbraio 2004;
- CONSIDERATA:** l'eccezionalità della situazione emergenziale pandemica legata alla malattia Covid19 e la possibilità che le situazioni di servizio possano aver portato a contrarre la patologia;
- CONSIDERATA:** la necessità, in tale eccezionale contesto, di omogeneità di trattazione e celerità nella definizione dei giudizi alle richieste di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio e dello status di vittima del dovere e dei relativi benefici connessi;
- CONSIDERATA:** l'opportunità di limitare il carico di lavoro sulle commissioni oggi operanti,

### DETERMINA

#### Articolo 1

La tabella di cui all'allegato D 2 del decreto del ministero dell'economia delle finanze 12 febbraio 2004, concernente la competenza territoriale delle commissioni medico ospedaliere, è sostituita dall'allegato D 2 annesso alla presente Determinazione.

#### Articolo 2

La competenza territoriale delle commissioni mediche ospedaliere, così come modificata ai sensi dell'articolo uno, decorre dal primo ottobre 2020.

La presente determinazione sarà pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Generale Enzo VECCIARELLI

Commissioni Mediche Ospedaliere Interforze  
Competenza territoriale<sup>(1)</sup>

<b>SEDE</b> Dipartimento Militare di Medicina Legale	<b>BACINO D'UTENZA</b>
<b>MILANO</b>	Valle d'Aosta (Aosta) Piemonte (Alessandria, Asti, Biella, Cuneo, Novara, Torino, Verban-Cusio-Ossola, Vercelli) Lombardia (Cremona, Bergamo, Brescia, Como, Sondrio, Pavia, Milano, Lodi, Lecco, Varese, Monza e della Brianza, Mantova) Trentino Alto Adige (Bolzano, Trento) Emilia Romagna (Piacenza)
<b>PADOVA</b>	Veneto (Belluno, Padova, Rovigo, Treviso, Venezia, Verona, Vicenza) Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Trieste, Udine) Emilia Romagna (Ferrara, Ravenna, Bologna, Modena, Forlì, Rimini)
<b>LA SPEZIA</b>	Liguria (Imperia, Savona, Genova, La Spezia) Emilia Romagna (Parma, Reggio Emilia) Toscana (Firenze, Pistoia, Siena, Arezzo, Prato, Livorno, Lucca, Massa-Carrara, Pisa)
<b>ROMA</b>	Lazio (Roma, Frosinone, Latina, Rieti, Viterbo) Umbria (Perugia, Terni) Toscana (Grosseto) Campania (Napoli, Caserta) Abruzzo (L'Aquila, Teramo, Chieti, Pescara) Marche (Ancona, Ascoli Piceno, Macerata, Pesaro e Urbino, Fermo)
<b>ROMA<sup>(2)</sup></b>	<b>Territorio Nazionale</b>
<b>CAGLIARI</b>	Sardegna (Cagliari, Carbonia-Iglesias, Medio Campidano, Nuoro, Ogliastra, Olbia-Tempio, Oristano, Sassari)
<b>BARI<sup>(3)</sup></b>	Puglia (Foggia, Bari, Barletta-Andria-Trani, Taranto <sup>(3)</sup> , Brindisi <sup>(3)</sup> , Lecce <sup>(3)</sup> ) Campania (Avellino, Benevento, Salerno) Molise (Campobasso, Isernia) Basilicata (Potenza, Matera)
<b>MESSINA<sup>(4)</sup></b>	Calabria (Reggio Calabria, Catanzaro, Crotona, Vibo Valentia, Cosenza) Sicilia (Palermo, Agrigento, Caltanissetta, Enna, Trapani, Messina, Catania, Siracusa, Ragusa)

**INDICAZIONI PARTICOLARI**

<sup>(1)</sup> Per il personale della Marina Militare opera la competenza territoriale indicata nell'Allegato D/3.

<sup>(2)</sup> Per la trattazione delle pratiche previste dal D.P.R. 29 ottobre 2001 n. 461 e dai commi 563 e 564 art. 1 Legge 23 dicembre 2005, n.266 riguardanti la patologia Covid-19 correlata agli eventi infettivi pandemici da SarsCov2, la competenza territoriale della 6<sup>a</sup> Commissione Medica Ospedaliera del Dipartimento Militare di Medicina Legale di Roma è, per tutto il personale delle Forze Armate e dei Corpi di Polizia, anche ad ordinamento civile, in servizio o collocati in quiescenza, il Territorio

nazionale, ivi compreso il personale della Marina Militare e Aeronavigante per cui operano normalmente le competenze territoriali indicate negli Allegati D/3 e D/4.

<sup>(3)</sup> Per la competenza territoriale sulle province di Taranto, Brindisi e Lecce opera la CMO, distaccata dal Dipartimento Militare di Medicina Legale di Bari, presso il Centro Ospedaliero Militare di Taranto.

<sup>(4)</sup> Per il personale delle Forze di Polizia ad ordinamento civile o militare delle province di Siracusa, Catania e Ragusa opera la competenza territoriale della CMO di Augusta, indicata nell'Allegato D/3.