

## **“CODICE DI COMPORTAMENTO”**

### **EFFETTUAZIONE DI COLLEGIALI A SEGUITO DI OPPOSIZIONE A PROVVEDIMENTI DELL'INAIL CONTENENTI VALUTAZIONI MEDICO-LEGALI IN MATERIA DI DANNO ALLA PERSONA SIA TEMPORANEO CHE PERMANENTE**

#### *ISTRUZIONI OPERATIVE*

In premessa, con particolare riferimento al punto B del “Codice di comportamento”, si rappresenta che continuano le attività volte al perfezionamento della motivazione dei provvedimenti concernenti le valutazioni medico legali dell’Istituto, che formano oggetto del Codice stesso. Tali attività prevedono aggiornamenti in GRAI e CARCLI ed interventi sulle procedure centrali di elaborazione e stampa dei provvedimenti medesimi. Per quanto concerne, invece, il punto G del Codice, si precisa che le modifiche procedurali atte a consentire la completa ed esaustiva motivazione - nei casi in cui il medico ritenga, per una delle voci riportate nell’apposita casistica, di non espletare la collegiale - saranno realizzate entro luglio p.v..

Allo stato, in attesa della definizione delle implementazioni di cui sopra, codeste Sedi dovranno procedere come segue:

#### **PROVVEDIMENTI CONCERNENTI LE VALUTAZIONI MEDICO LEGALI DELL’ISTITUTO (punto B del “Codice di comportamento”)**

Si richiama quanto già indicato a suo tempo - con nota del 20 dicembre 2002, e da ultimo ribadito nel punto B del Codice - circa la necessità che i dirigenti medici che operano nelle Strutture territoriali descrivano, nella procedura CARCLI, in maniera completa i postumi rilevati con la quantificazione sia del deficit funzionale sia degli eventuali riflessi sulla sfera psichica e relazionale dell’assicurato, non solo nel “campo obiettività” ma anche nel “campo menomazione” della schermata valutazione, in modo da consentire un corretto raffronto fra quanto accertato ed espresso nella diagnosi medico legale ed il grado percentuale di danno attribuito dall’Istituto.

Comunque, in attesa delle modifiche procedurali, nelle fattispecie in cui il provvedimento non consenta di avere un quadro complessivo del caso sufficientemente chiaro, dovrà essere prestata particolare attenzione da parte delle Sedi nel soddisfare, nell’immediato, le richieste dei Patronati riguardo al rilascio di copia dell’esame obiettivo rilevato.

A tale scopo è stato predisposto un fac-simile di lettera (cfr.all.1) che, ovviamente, essendo di competenza dei Patronati, potrà da questi essere riformulato secondo le proprie esigenze. Resta, comunque, fermo che nel modulo dovrà essere specificata la motivazione per cui si richiede la copia dell'obiettività, così come, peraltro, previsto anche nel Codice. (\*)

## PROVVEDIMENTI COLLEGATI AI CASI IN CUI LA COLLEGIALE PUO' NON ESSERE ESPLETATA (Punto G del "Codice di comportamento")

In attesa del completamento dell'applicazione procedurale informatica prevista per permettere l'emanazione di provvedimenti motivati secondo la casistica di cui al "Codice di comportamento" (cfr. all. 2), si dovrà seguire la prassi sotto indicata:

- il medico, valutato il caso e stabilito di non poter procedere allo svolgimento della collegiale, dovrà darne immediata comunicazione al processo lavoratori inoltrando il fac-simile (cfr.all.3), nel quale sarà barrata la casella relativa al motivo del non espletamento della collegiale stessa;
- il medico avrà cura di riportare, nella procedura CARCLI e, precisamente, nel "campo note del parere sulle opposizioni", il codice della motivazione selezionata nel fac-simile;
- nel caso in cui abbia selezionato il codice 1) o il codice 3) il medico provvederà a richiedere al Patronato la ulteriore documentazione ritenuta necessaria, inviando rispettivamente i fac-simile di cui agli allegati 5) e 4) e indicando il termine – concordato, a livello locale, con i Patronati - entro il quale deve pervenire all'Istituto la documentazione (\*\*). Soltanto dopo la scadenza di detto termine, ed in caso di mancato pervenimento di quanto richiesto, il medico provvederà ad inoltrare al processo lavoratori la comunicazione di non espletamento della collegiale (cfr. all. 3), unitamente a copia della richiesta di cui sopra;
- a istruttoria completata, il processo lavoratori inoltrerà la comunicazione di non espletamento della collegiale di cui all'apposito fac-simile (cfr.all.6) al Patronato, barrando la casella indicata dall'area medico legale;

---

(\*) Nel Codice, infatti, è così specificato "...in quanto il provvedimento, non contenendo la puntuale descrizione della menomazione rilevata, non consente un corretto raffronto della stessa con il grado percentuale attribuito"

(\*\*) Detti accordi dovranno intervenire tra il Direttore ed il Sovrintendente medico della Direzione regionale (o tra i soggetti dagli stessi delegati) e i rappresentanti amministrativo e sanitario dei Patronati.

- successivamente lo stesso processo lavoratori invierà all'interessato, domiciliato presso il Patronato, la comunicazione di non accoglimento della richiesta di opposizione di cui al fac-simile (cfr.all.7).

Si fa presente che in questa fase si è già proceduto, a livello centrale, al “blocco” delle operazioni di elaborazione, stampa e spedizione centralizzata del provvedimento negativo.

Si precisa, inoltre, che le suddette disposizioni in tema di valutazione medico legale valgono per le opposizioni riferite sia all'accertamento postumi definitivo che a quello effettuato in sede di revisione.

## TAVOLO CENTRALE DI MONITORAGGIO

In tempi brevi, in aderenza a quanto previsto nel “Codice di comportamento”, si procederà, di concerto con i Patronati centrali, alla designazione dei componenti dell'Osservatorio congiunto del quale faranno parte, oltre alla componente amministrativa, i medici della Sovrintendenza medica generale dell'Istituto e dei Patronati stessi.

Tale Organismo dovrà monitorare, attraverso le segnalazioni che dovessero pervenire dai Patronati e dalle Sedi INAIL, l'omogenea applicazione su tutto il territorio nazionale del “Codice” di cui trattasi.

In particolare, per quanto riguarda i Patronati, si è convenuto che gli stessi inoltreranno all'Osservatorio centrale, in aderenza a quanto previsto nel Codice di comportamento:

- Il numero dei provvedimenti dell'INAIL contenenti valutazioni medico legali che non rispettino le previsioni di cui al punto B) e per i quali non sia stata fornita, tempestivamente, dalla Sede competente la documentazione richiesta;
- Il numero delle collegiali non espletate dall'INAIL per le motivazioni di cui al punto G, per le quali il Patronato ritenga di aver seguito le indicazioni concordate.

Inoltre, al fine di valutare l'omogeneità di comportamento dei Patronati, le Sedi INAIL, tramite le Direzioni regionali, dovranno segnalare al Tavolo centrale qualunque situazione che abbia generato criticità nell'attuazione di quanto previsto nel Codice ed inviare un prospetto sintetico riportante i dati relativi alle richieste di collegiale pervenute e alle collegiali non espletate, ripartiti per ciascuna casistica prevista nel “Codice”.

Le verifiche avranno cadenza semestrale; il primo inoltro dei dati di cui sopra è fissato per il 31 agosto p.v. e la conseguente riunione del Tavolo centrale si terrà entro la fine del mese di settembre.

Le presenti disposizioni si applicano esclusivamente alle richieste di collegiali riguardanti provvedimenti successivi alla data della stipula del Codice di comportamento, intervenuta in data 17 febbraio u.s., intendendosi come data del provvedimento, unicamente ai fini che qui interessano, la data di definizione della trattazione cui si riferisce l'opposizione.

Qualora la data di definizione sia antecedente al 17 febbraio u.s., il medico, ricevuta dall'operatore amministrativo la segnalazione che il caso non rientra nel campo di applicazione temporale del Codice, tratterà il caso stesso secondo la prassi stabilita dagli accordi locali.

La verifica della data di definizione della trattazione, ai fini di cui sopra, dovrà essere effettuata anche per le eventuali richieste di collegiali tuttora giacenti presso l'area sanitaria.

Si precisa, infine, che in considerazione del "blocco" delle operazioni di elaborazione, stampa e spedizione centralizzata del provvedimento negativo, si ritiene che per le richieste di collegiali relative a provvedimenti anteriori alla data della stipula del Codice stesso, debba essere utilizzato, nei casi in cui il medico ritenga di non espletare la collegiale, il fac-simile all.7) che ricalca sostanzialmente il predetto provvedimento negativo informatizzato.

**CODICE DI COMPORTAMENTO  
IN MATERIA DI COLLEGIALI MEDICHE**

*TABELLA MODULISTICA*

N°	DENOMINAZIONE	IN ENTRATA	IN USCITA
ALL.1	Richiesta di copia dell'obiettività rilevata	X	
ALL.2	Casistica delle motivazioni per le quali la collegiale medica non viene espletata		
ALL.3	Comunicazione di non espletamento della collegiale medica		X (interno)
ALL.4	Richiesta di documentazione per espletamento collegiale medica		X
ALL.5	Richiesta di informazioni per espletamento collegiale medica		X
ALL.6	Comunicazione di non espletamento della collegiale medica		X
ALL.7	Comunicazione di non accoglimento della richiesta di opposizione		X