



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA  
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'

\*\*\*

N.850/A - AG - 2840

Roma, 8 aprile 2016

**OGGETTO:** Consap-Adp-Anip-Italia Sicura.

Criteri applicativi benefici previsti dell'art.13 del D.P.R. 11 settembre 2007, n.170 integrato all'art. 17 del D.P.R. 16 aprile 2009, n. 51 – Terapia salvavita.

Parere

ALLA SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO  
Ufficio per le Relazioni Sindacali

ROMA

Con riferimento alla nota N.557/RS/555/RS/01/61/2/001416 datata 4 aprile 2016 relativa all'oggetto, si ritiene opportuno premettere che questa Direzione Centrale si è più volte espressa in merito alla problematica, tuttavia si ritiene opportuno riassumere sinteticamente quanto più volte esplicitato.

1. Per *terapie salvavita* dovrebbero intendersi quelle prescritte per la cura di patologie particolarmente "gravi", quasi certamente a prognosi infausta se non trattate; inoltre, l'effettuazione delle suddette terapie avviene per lo più presso strutture sanitarie e, comunque, sempre sotto stretto controllo medico specialistico.
2. Le malattie per le quali sono previste le "terapie salvavita" dovrebbero essere individuate in quelle altamente invalidanti (insufficienza renale, neoplasie maligne, sindrome da immunodeficienza acquisita, epatopatie in trattamento antiretrovirale, ecc.) che, pertanto, nell'ambito specifico del personale della Polizia di Stato, il più delle volte comportano la "non idoneità" a svolgere il servizio di Istituto. Di conseguenza si riduce la criticità riguardante l'applicazione della normativa di riferimento a poche fattispecie, come per esempio alcune neoplasie maligne o le epatopatie di natura virale persistenti.
3. La terapia insulinica nel diabetico insulin-dipendente, ed eventuali altre terapie ormonali sostitutive, non possono essere considerate "terapia salvavita", così come intesa dalla norma, in quanto è una terapia autosomministrabile dal paziente stesso e non comporta alcuna importante limitazione nelle attività quotidiane ad esclusione di una particolare attenzione nel regime dietetico.
4. Inoltre, si ritiene possano non essere computati nel periodo massimo di aspettativa i giorni di assenza lavorativi successivi all'effettuazione della "terapia salvavita", qualora in conseguenza diretta della stessa, si verificano importanti sintomi di rilievo disfunzionale, tali da non permettere lo svolgimento di alcuna attività lavorativa.



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA

DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'

Servizio Affari Generali di Sanità

\*\*\*

La disciplina più favorevole ovvero quella di esclusione dal computo del periodo di comporto delle assenze per le gravi patologie come sopra circostanziate, trova applicazione solo nell'ipotesi in cui si realizzino entrambi i requisiti richiesti dal disposto contrattuale: la grave patologia e il contestuale ricorso alla terapia salvavita.

Si precisa che tali terapie, abitualmente somministrate in ambiente ospedaliero, sono il più delle volte gravate da effetti collaterali altamente invalidanti, di entità variabile a seconda del farmaco utilizzato e della suscettibilità della persona trattata. Dette terapie debbono essere debitamente certificate dalla competente A.S.L., o da struttura convenzionata o da equivalente struttura sanitaria, ivi incluse quelle del Servizio Sanitario della Polizia di Stato.

Nella generalità dei comparti lavorativi, i giorni esclusi dal computo massimo del periodo di comporto sono unicamente quelli relativi all'effettuazione della terapia salvavita, non comprendendo i giorni di assenza consequenziali alla terapia medesima. Tuttavia, l'orientamento espresso da questa Amministrazione, ed in particolare dalla Direzione Centrale per le Risorse Umane con parere n. 333-A/9807.F.4/8273-2011 del 25 ottobre 2011, come precisato anche dalla nota di codesto Ufficio n.557/RS/01/48/2089 datata 7 novembre 2011, considerando la peculiarità del servizio di Polizia, è quello di riconoscere il beneficio anche per i giorni consequenziali alla somministrazione delle citate terapie salvavita, occorrenti per la ripresa fisica del soggetto, garantendo così un'effettiva ed ampia tutela dei dipendenti ed esprimendo una maggiore aderenza alle finalità della norma stessa.

Da quanto sopra si evince come l'applicazione della norma in oggetto secondo il menzionato orientamento, considerata l'assenza di una chiara definizione normativa di "grave patologia" e di "terapia salvavita", nonché la citata variabilità degli effetti avversi dei trattamenti, non possa prescindere da una certa discrezionalità da parte degli Uffici Sanitari competenti, specialmente quando si tratta di dover decidere quanti giorni di assenza possano essere considerati conseguenza immediata e diretta della terapia salvavita effettuata.

A tale proposito, si precisa come, a parere di questa Direzione Centrale, non possano essere comunque ricompresi nel beneficio i giorni relativi alla esecuzione di visite specialistiche ed accertamenti clinici e strumentali, anche se riconducibili alle gravi patologie sofferte.

IL DIRETTORE CENTRALE  
Roberto SANTORSO

Tm/