



Deliberazione n. 0002955 del 22/12/2020 - Atti U.O. S.C. Affari Generali

**Oggetto: PRESA D'ATTO DELLE LINEE DI INDIRIZZO IN MERITO ALL'ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DELLE COMMISSIONI MEDICHE LOCALI DI CUI ALL'ART 119 del D.Lgs. 285/92 E ALL'ART. 330 DEL D.P.R. 495/92**

### IL DIRETTORE S.C. AFFARI GENERALI

**Premesso** che con DGR n. X/4473 del 10.12.2015 è stata costituita l' "Azienda Socio – Sanitaria Territoriale (ASST) Santi Paolo e Carlo" e che, pertanto, quest'ultima, ai sensi dell'art. 2, comma 8, lettera c), della Legge Regionale n. 23 dell'11.8.2015, a decorrere dall'1.1.2016 è subentrata nei rapporti giuridici attivi e passivi facenti capo alle A.O. San Paolo e A.O. San Carlo.

**Vista** la propria Deliberazione n. 1 dell'1.1.2016, esecutiva ai sensi di legge, avente ad oggetto "Presa d'atto della DGR n. X/4473 del 10.12.2015 "Attuazione L.R. 23/2015: Costituzione Azienda Socio – Sanitaria Territoriale (ASST) Santi Paolo e Carlo";

**Preso atto** che la Giunta Regionale della Lombardia, con D.G.R. n. XI/1065 del 17/12/2018, ha nominato il dott. Matteo Stocco, quale Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Santi Paolo e Carlo con decorrenza dal 01.01.2019 al 31.12.2023;

**Premesso** che Regione Lombardia con D.G.R. n.2672 del 16/12/2019 avente oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sanitario e Socio Sanitario per l'esercizio 2020" aveva previsto la predisposizione di uno specifico provvedimento contenente indicazioni per una uniforme regolamentazione degli accertamenti medico – legali inerenti l'idoneità psico fisica alla guida con la previsione di darne attuazione da parte delle ASST entro il 31.12.2020;

**Rilevato** che Regione Lombardia con propria nota a firma del Direttore Generale Welfare ad oggetto "Linee di indirizzo Commissioni Mediche Locali" chiedeva di recepire e predisporre gli atti aziendali necessari a dare attuazione alle previste indicazioni, entro il mese di dicembre 2020, al fine di procedere ad una compiuta riorganizzazione sul territorio lombardo degli accertamenti in oggetto da attuarsi possibilmente entro il primo trimestre 2021;

**Visto** il documento predisposto dalla U.O. Prevenzione in raccordo con il Tavolo Tecnico della Medicina Legale di cui al Decreto n. 3646/2017 della Direzione Generale Welfare trasmesso con la nota di cui sopra;

**Precisato** che le Commissioni Mediche Locali sono previste dall' art. 119 comma 4 del D. Lgs. n.285/92 e regolamentate dall'art. 330 del DPR n. 495/92 e ss.mm.ii;

**Dato atto** che nell'ASST Santi Paolo e Carlo è afferita la 1^ Commissione Medica Locale competente per il territorio dell'ex provincia di Milano – ora Città Metropolitana di Milano – la cui gestione è affidata alla S.C. Medicina Legale nell'ambito del Dipartimento Funzionale Interaziendale di Medicina Legale;

**Considerato** che le Linee di indirizzo regionali prevedono la possibilità di organizzare sottocommissioni che operino oltre che nella sede ordinaria anche presso sedi decentrate nell'ambito delle competenze territoriali;



**Considerato** che la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla pandemia COVID-19 ha impegnato diffusamente l'intero sistema sanitario regionale, rendendo necessario prevedere un diverso termine per dare compimento alle previsioni delle Regole di Sistema 2020;

**Dato atto** che con e-mail del 11.12.2020 il Direttore S.C. Medicina Legale chiedeva di recepire le Linee di indirizzo in merito all'organizzazione e funzionamento delle Commissioni mediche locali di cui all'art. 119 del D.lgs 285/92 e all'art. 330 dle DPR 495/92, allegate al presente atto quale parte integrante e sostanziale (all.1);

**Precisato** che il presente atto non comporta oneri;

**Preso atto** della deliberazione n. 233 del 13.02.2020 avente per oggetto: "Approvazione proposta di Bilancio Preventivo Economico – esercizio 2020 V1";

**Preso atto** altresì del Decreto n. 12440 del 21/10/2020 avente per oggetto; "Primo aggiornamento delle assegnazioni, a favore delle ATS, ASST, Fondazioni IRCCS, INRCA di Casatenovo e AREU delle risorse destinate al finanziamento di parte corrente del F.S.R. per l'esercizio 2020"

## IL DIRETTORE GENERALE

**Acquisiti** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio-Sanitario;

## DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente trascritti:

1. di recepire le Linee di indirizzo in merito all'organizzazione e funzionamento delle Commissioni Mediche Locali di cui all'art. 119 del D.lgs 285/92 e all'art. 330 del DPR 495/92, allegate al presente atto quale parte integrante e sostanziale (all.1);
2. di affidare alla S.C. Medicina Legale, nell'ambito del Dipartimento Funzionale Interaziendale di Medicina Legale, l'attività di coordinamento per l'attuazione delle indicazioni previste dalle Linee di indirizzo possibilmente entro il 31 marzo 2021 relativamente alla 1<sup>a</sup> Commissione Medica Locale afferente all'ASST Santi Paolo Carlo;
3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri;
4. di dare atto che il presente provvedimento è assunto su proposta del Direttore S.C. Affari Generali in qualità di Responsabile del Procedimento e che la sua esecuzione è affidata al Direttore della S.C. Medicina Legale anche ai fini della verifica del corretto svolgimento dello stesso;
5. di dare atto che il presente provvedimento deliberativo è immediatamente esecutivo, in quanto non soggetto a controllo di Giunta Regionale, verrà pubblicato sul sito internet Aziendale, ai sensi dell'art. 17 comma 6 L. R. n. 33/2009 e ss.mm.ii.



Documento firmato digitalmente da: Direttore Amministrativo Daniela Bianchi, Direttore Sanitario Nicola Vincenzo Orfeo, Direttore Socio Sanitario Giorgio Luciano Cattaneo, Direttore Generale Matteo Stocco ai sensi delle norme vigenti D.P.R. n.513 del 10/11/1997, D.C.P.M. del 08/02/1999, D.P.R. n. 445 del 08/12/2000, D.L.G. Del 23/01/2002

Pratica trattata da: PERALDO DONATELLA

Responsabile dell'istruttoria: PERALDO DONATELLA

Dirigente/Responsabile proponente: PERALDO DONATELLA

Il presente atto si compone di n. 9 pagine, di cui n. 6 pagine di allegati che costituiscono parte integrante e sostanziale.

## **Linee di indirizzo in merito all'organizzazione e funzionamento delle Commissioni Mediche Locali di cui all'art 119 del D.Lgs. 285/92 e all'art. 330 del D.P.R. 495/92.**

### Sommario

1. Generalità sulle Commissioni Mediche e organizzazione .....	1
I. Nomina del Presidente .....	2
II. Nomina dei componenti .....	2
III. Requisiti dei componenti .....	2
IV. Composizione della Commissione .....	3
V. Operatività .....	3
VI. Requisiti strutturali .....	4
VII. Sistema informatico e debiti informativi .....	4
VIII. Rendicontazione e contabilità .....	5
2. Informazioni all'utenza .....	5
3. Competenza tecnica e procedure di qualità .....	6

### **1. GENERALITÀ SULLE COMMISSIONI MEDICHE E ORGANIZZAZIONE**

Le CML sono previste dall'art. 119 comma 4 del D.Lgs. n. 285/92 e regolamentate dell'art. 330 del DPR n. 495/92.

Vengono costituite con provvedimento del Presidente della regione, presso le UU.OO. di Medicina Legale delle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali territorialmente competenti ed ubicate di norma nel capoluogo di provincia.

L'ambito di competenza di ogni singola Commissione si identifica, solitamente, con il territorio provinciale, in stretta correlazione con le articolazioni periferiche del Ministero degli Interni (Prefetture) e del Ministero dei trasporti (Uffici Territoriali della Motorizzazione Civile) sinergicamente operanti sull'applicazione delle norme in materia di circolazione stradale.

Per ogni Commissione opera un ufficio di segreteria che organizza le sedute curando, altresì, la convocazione di coloro che devono sottoporsi agli accertamenti sanitari, la raccolta e l'archiviazione della documentazione sanitaria degli esaminati, nonché gli adempimenti agli obblighi informativi e comunicativi con le istituzioni di riferimento e con gli utenti.

Più ASST operanti nel territorio di riferimento della stessa CML possono, tramite atti formali (ad es. regolamentazione del dipartimento interaziendale di medicina legale, ove costituito, o specifici atti di

convenzione), ampliare l'offerta del servizio ai cittadini, prevedendo l'erogazione delle prestazioni in più sedi territoriali.

### **I. Nomina del Presidente**

Il Direttore Generale della ASST sede di commissione trasmette la proposta formale di nomina del Presidente della Commissione Medica Locale, individuandolo nella figura del responsabile della U.O. di Medicina Legale aziendale. Analogamente provvede tempestivamente in caso di necessità di sua sostituzione.

L'atto formale contenente la proposta di nomina deve essere trasmesso alla U.O. Prevenzione della DG Welfare per l'istruttoria di competenza della Regione.

### **II. Nomina dei componenti**

Il presidente, una volta nominato, provvede a richiedere, alle amministrazioni previste ai sensi dell'art. 119 del codice della strada, la segnalazione dei nominativi di professionisti individuati a svolgere l'attività di commissione.

Procede alla valutazione dei requisiti tenendo in particolare conto specializzazione, titoli, formazione, esperienza, attitudine al lavoro collegiale ed ai rapporti con l'utenza.

Formula la proposta motivata di nomina dei componenti alla propria direzione strategica che vi provvede, con atto aziendale.

Analogamente opera in caso di necessità di sostituzione e/o di integrazione dei singoli componenti.

### **III. Requisiti dei componenti**

Sono titolati a svolgere attività di Commissione, nel rispetto di quanto previsto dalle vigenti norme che ne regolano la composizione<sup>1</sup>, le seguenti figure:

- a) Dirigente Medico in rapporto di dipendenza, convenzione o contratto con la ASST specialista in almeno una delle seguenti discipline:
  - Medicina Legale
  - Dipendenze Patologiche
  - Recupero e Riabilitazione Funzionale
  - Endocrinologia/Diabetologia.
- b) medico non in possesso delle specialità di cui sopra che svolge, in rapporto di dipendenza o convenzione con la ASST, attività medico-legali di primo o secondo livello, ai sensi della D.G.R. X/5513 del 02/08/2016 e s.m.i. oppure dirigente medico responsabile dei servizi dell'area territoriale.
- c) medico appartenente ad altre amministrazioni e precisamente:
  - Ministero della Salute
  - Ferrovie dello Stato
  - Forze armate (in servizio permanente effettivo)
  - Polizia di Stato
  - Corpo nazionale dei Vigili del Fuoco

---

<sup>1</sup> Art. 330 del Regolamento di cui al D.P.R. n. 495 del 16/12/1992, nonché D.G.R. X/5513 del 02/08/2016 e art. 68 della Legge regionale 4/3/2019 - n. 4.



- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

- d) ingegnere appartenente al ruolo della carriera direttiva tecnica della Direzione generale della M.C.T.C..

#### **IV. Composizione della Commissione**

La Commissione è composta dal Presidente e da due membri effettivi con almeno due supplenti, individuati tra i medici di cui al punto III, tutti in attività di servizio, designati dalle amministrazioni competenti. Tali componenti, effettivi o supplenti, devono appartenere ad amministrazioni diverse. Per amministrazioni diverse si intendono, oltre a quelle di cui al punto III C, anche le singole ASST, afferenti al dipartimento di medicina legale, ove costituito, o altre ASST diverse da quella in cui ha sede la commissione ove sia attiva una struttura organizzativa di Medicina Legale.

Il presidente designa i vicepresidenti, che lo sostituiscono in caso di assenza o impedimento, prioritariamente tra i medici delle UU.OO. di medicina legale, al fine di assicurare l'omogeneità gestionale e l'efficienza operativa.

Con lo scopo di assicurare la massima efficienza ed operatività e diminuire i tempi di attesa, il Presidente può nominare propri sostituti e organizzare sottocommissioni che operino, oltre che nella sede ordinaria, anche presso sedi decentrate nell'ambito delle competenze territoriali.

Nel caso in cui l'accertamento dei requisiti fisici e psichici sia richiesto da disabili sensoriali o da mutilati e minorati fisici per minorazioni anatomiche o funzionali a carico degli arti o della colonna vertebrale, la composizione della commissione è integrata da un medico appartenente ai servizi territoriali della riabilitazione, nonché da un dipendente della Direzione Generale della Motorizzazione del Dipartimento per i trasporti, la navigazione ed i sistemi informativi e statistici, appartenente ad uno dei profili per i quali è richiesta la laurea in ingegneria, nonché dal rappresentante dell'associazione di persone con invalidità individuata dal soggetto sottoposto ad accertamento sanitario. La partecipazione del rappresentante di quest'ultima è comunque a titolo gratuito.

Qualora l'accertamento sia richiesto da soggetti affetti da diabete o da problematiche cliniche alcol-correlate, la composizione della Commissione può essere integrata rispettivamente da un medico specialista diabetologo o alcologo.

In ogni caso la Commissione può avvalersi di singoli consulenti oppure di specialisti appartenenti a strutture pubbliche o private accreditate, con onere a carico del soggetto esaminato.

L'interessato che ne faccia richiesta può essere assistito, durante la visita, da un medico di sua fiducia, con onere a suo carico.

La Commissione è regolarmente costituita in presenza di almeno tre dei suoi componenti. I giudizi delle CML sono formulati a maggioranza. In caso di parità prevale il giudizio del Presidente o, in caso di sua assenza, del vicepresidente che presiede la seduta.

#### **V. Operatività**

Il Presidente convoca la Commissione in relazione al numero e alla natura delle richieste. Per l'attività di segreteria si avvale di personale in servizio presso l'Unità Operativa di Medicina Legale o presso le articolazioni aziendali territoriali, in caso di espletamento dell'attività nelle sedi decentrate.

Ogni singola CML deve assicurare gli accertamenti ai cittadini residenti nel proprio territorio, nel rispetto dei tempi d'attesa indicati negli obiettivi aziendali. La norma non vieta ai cittadini di rivolgersi ad altra Commissione, diversa da quella territorialmente competente rispetto al luogo di residenza, ma tale accesso deve essere adeguatamente motivato ed accompagnato da una dichiarazione della Commissione territorialmente competente che illustri l'esito di eventuali precedenti accertamenti.

Nel caso previsto dall'art. 119, quarto comma, lettera c) del Codice, l'accertamento dei requisiti fisici e psichici deve essere effettuato, ove specificato, presso la CML indicata nel provvedimento di revisione.

Il giudizio di non idoneità deve essere comunicato all'ufficio provinciale della Direzione Generale della Motorizzazione nel cui territorio di competenza opera la Commissione.

Il rilascio e le modalità di inoltro delle certificazioni seguono le specifiche disposizioni previste dalla normativa vigente.

## **VI. Requisiti strutturali**

La Commissione opera presso idonei locali della ASST, facilmente accessibili e nel rispetto dell'abbattimento delle barriere architettoniche. La dotazione degli spazi non deve essere inferiore a quelli ordinariamente prescritti dal D.P.R. 14 gennaio 1997<sup>2</sup>.

Deve essere assicurata un'area di ricevimento front office tale da garantire la riservatezza nel trattamento dei dati. La chiamata degli utenti deve essere chiaramente evidenziata da sistema visivo e sonoro conforme alle indicazioni per il trattamento dei dati sensibili.

La sala visite deve possedere le dotazioni strumentali e ambientali minime previste dalla Circolare del Ministero della Salute 25/07/2011, n. 0017798, con particolare attenzione alla verifica dei requisiti visivi, nonché le dotazioni informatiche necessarie alla registrazione e trasmissione con modalità telematica dei dati relativi agli accertamenti.

I locali per il deposito dei fascicoli contenenti i dati sanitari e gli archivi debbono in particolare rispettare le norme sul trattamento dei dati sensibili.

I locali presso cui opera la commissione devono tenere conto della necessità di effettuare accertamenti integrativi alla visita previsti dalla norma.

## **VII. Sistema informatico e debiti informativi**

La CML deve operare con applicativo informatico che assicuri, come minimo:

- la gestione amministrativa dell'intera attività
- la cooperazione applicativa con il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti
- il puntuale aggiornamento del fascicolo medico-legale
- il monitoraggio e la rilevazione statistica delle attività.

Entro il mese di febbraio di ogni anno il Presidente della Commissione Medica Locale invia al Ministero della Salute ed alla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, U.O. Prevenzione, una dettagliata relazione

---

<sup>2</sup> Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private

sul funzionamento dell'organo presieduto, relativa all'anno precedente, secondo le specifiche indicazioni fornite dalla U.O. medesima.

La relazione deve essere strutturata almeno secondo i seguenti parametri:

- Dati di contesto e di organizzazione della CML
- Ufficio di Segreteria e funzionamento
- Dati di attività anno di riferimento
- Carichi di lavoro
- Tipologia di commissioni e organizzazione delle sedute
- Costi e ricavi
- Attività formativa e di aggiornamento
- Elaborazione dati secondo indicazioni ministeriali<sup>3</sup>

## **VIII. Rendicontazione e contabilità**

Richiamato che l'attività della Commissione Medica Locale è istituzionale, inderogabile ed attribuita in via esclusiva al Servizio Sanitario Regionale, ancorché non rientrante nei LEA, i costi diretti ed indiretti per il suo funzionamento rientrano nei costi dell'Azienda.

I diritti dovuti dagli utenti per le operazioni di competenza delle CML vengono determinati dal Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e Finanze<sup>4</sup>, sentiti il Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano<sup>5</sup>. La Regione provvede a fornire indicazioni in merito agli adeguamenti tariffari sulla base dell'andamento ISTAT del costo della vita<sup>6</sup>.

Tali importi, introitati dalla ASST sede di Commissione, sono finalizzati per il 90% al pagamento dei componenti e per il restante 10% alle spese di funzionamento della commissione come da normativa. Sono da intendersi, nell'ambito delle spese di funzionamento, le attività volte al miglioramento dell'offerta.

I componenti della CML che hanno un rapporto di dipendenza con l'ASST, hanno diritto al pagamento solo se l'attività viene effettuata fuori orario di servizio ed a condizione che non siano in situazione di debito orario. Analogo diritto al pagamento viene riconosciuto all'attività di supporto amministrativo della CML quando effettuata fuori dell'orario di servizio.

## **2. INFORMAZIONI ALL'UTENZA**

Sul sito aziendale devono essere chiaramente indicate:

- a) Le competenze della CML e dei medici monocratici.

---

<sup>3</sup> Circolare Min. Trasporti n. 84, prot. N. 4908/4635/A del 22/07/1997

<sup>4</sup> Decreto Ministero dei Trasporti 14 settembre 1998: "Modificazione al decreto ministeriale 27 dicembre 1994 recante: "Determinazione dei diritti dovuti dagli utenti, ai sensi dell'art. 12 del decreto del Presidente della Repubblica 23 settembre 1976, n. 995, per le operazioni di competenza delle commissioni mediche provinciali e delle quote da destinare alle spese di funzionamento delle stesse e per gli emolumenti ed i rimborsi spettanti ai componenti delle commissioni medesime".

<sup>5</sup> DPR 16 aprile 2013, n. 68 "Regolamento recante modifiche all'articolo 330 del decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, in materia di commissioni mediche locali".

<sup>6</sup> Tariffario delle prestazioni delle UU.OO di Medicina Legale delle ASST – DGR n° XI / 2672 del 16/12/2019

- b) Le modalità di prenotazione delle visite, prediligendo modalità via web.
- c) La sede della segreteria della CML e gli indirizzi delle sedi di visita.
- d) I documenti, amministrativi e sanitari, previsti per la visita.
- e) I tempi di attesa.
- f) Le possibilità del ricorso gerarchico al Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

### **3. COMPETENZA TECNICA E PROCEDURE DI QUALITÀ.**

L'attività della CML deve essere integrata con le altre prestazioni medico-legali nel sistema di gestione della qualità aziendale.

Il percorso di qualificazione è di particolare importanza per l'efficienza ed efficacia del sistema di accertamento.

Linee guida, buone pratiche e protocolli d'indagine: l'attività accertativa e valutativa della CML, basata sulla metodologia medico legale, deve essere svolta in conformità alle norme vigenti e deve inoltre attenersi a quanto previsto dall'art. 5 della Legge 8 marzo 2017, n. 24.

#### *Revisione di qualità:*

Le UU.OO. di Medicina Legale debbono assicurare un forte raccordo funzionale con le altre articolazioni aziendali deputate all'erogazione delle certificazioni d'idoneità di primo livello (forma monocratica), attraverso il continuo monitoraggio delle attività<sup>7</sup>.

Debbono inoltre curare l'aggiornamento e la formazione dei professionisti incaricati di effettuare gli accertamenti, attraverso periodici incontri formativi e informativi rivolti tanto ai componenti delle CML quanto ai medici monocratici, prediligendo modalità formative basate su problemi clinici e medico-legali.

---

<sup>7</sup> ai sensi della D.G.R. 29/04/2016, n. X/5113