



MINISTERO DELL'INTERNO

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCOROSO PUBBLICO E DELLA
DIFESA CIVILE

Div.Pers.II Sez.II
Prot.n. 50114
Allegati: 1

Roma, 7 gennaio 2003

Alle OO.SS.
LORO SEDI

OGGETTO: Personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco – rimborso spese per cure mediche
Per infermità o lesioni dipendenti da causa di servizio- cure termali.

Si trasmette, per opportuna conoscenza, copia della circolare ministeriale n. 65719 del
20/12/2002 concernente l'oggetto.

IL DIRETTORE DELLA DIVISIONE
(D.ssa M. Conversano)



MINISTERO DELL'INTERNO

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCOROSO PUBBLICO E DELLA
DIFESA CIVILE

Div.Pers.II Sez.II
Prot.n. 65719
Allegati : 1

Roma, 20 dicembre 2002

Al Sig, Ispettore Generale Capo
SEDE

Al Sig, Direttore Centrale per
L'Emergenza ed il Soccorso Tecnico
SEDE

Al Sig, Direttore Centrale
Per la Prevenzione e la Sicurezza Tecnica
SEDE

Al Sig, Direttore Centrale per la Difesa
Civile e le Politiche di Protezione Civile
SEDE

Al Sig. Direttore Centrale
Per la Formazione
SEDE

Al Sig, Direttore Centrale
Per le Risorse Finanziarie
SEDE

Al Sig, Direttore Centrale
Per gli Affari Generali
SEDE

Al Sig. Direttore Centrale
Per le Risorse Logistiche e Strumentali
SEDE

Al Sig, Direttore dell'Ufficio Centrale
Ispettivo

Al Sig. Direttore dell'Ufficio
Coordinamento e Relazioni Esterne
SEDE

Al Sig. Direttore dell'Ufficio
Dell'Ispettore Generale Capo
SEDE

Al Sig. Direttore dell'Ufficio
Affari Legislativi
SEDE

Al Sig. Direttore dell'Ufficio
Pianificazione, Programmazione e
Valutazione
SEDE

Al Sig. Direttore dell'Ufficio Sanitario
SEDE

Al Sig. Direttore dell'Ufficio per la
Sicurezza degli Uffici Centrali del
Ministero dell'Interno
SEDE

Al Sig. Direttore dell'Ufficio per le
Attività Sportive
SEDE

Ai Sigg.ri Ispettori Regionali, Interregionali
Ed Aeroportuali dei VV.F.
LORO SEDI

Ai Sigg.ri Comandanti Provinciali dei VV.F.
LORO SEDI

OGGETTO: Personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco – Rimborso spese per cure mediche
Per infermità o lesioni dipendenti da causa di servizio- cure termali.

**Rimborso spese cure mediche per infermità o lesioni riconosciute
dipendenti da causa di servizio**

Con circolare ministeriale n. 104 del 27.12.1965, vennero illustrati i punti fondamentali della normativa in materia di rimborso spese mediche per infermità o lesioni dipendenti da causa di servizio, tuttora costituita dall'art. 68 8° comma del D.P.R. 10.1.1957 N. 3 dagli artt.42-46 del D.P.R. 03.05.1957 n. 686, dalla legge 27.7.1962, n.1116 nonché dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5/7/1965 pubblicato sulla G.U. del 30/09/1965, come precisato dall'art. 34 comma 2 del C.C.N.I. sottoscritto il 24/04/2002 del C.C.N.L. del Comparto Aziende ed Amministrazioni Autonome dello Stato ad Ordinamento Autonomo, sottoscritto in data 24/05/2000.

Ciò premesso, rilevato che la sopraccitata normativa è tuttora applicabile al personale del Corpo Nazionale dei vigili del fuoco, si rende necessario fornire, anche al fine di corrispondere alle ripetute richieste di chiarimenti sinora pervenute a questo Dipartimento, dettagliate istruzioni in merito.

a) Presupposti per richiedere il rimborso delle spese mediche

Al riguardo, si sottolinea che per richiedere il rimborso delle spese mediche sostenute per la cura di infermità o lesioni, occorre che le stesse siano state già riconosciute dipendenti da causa di servizio.

In merito, si precisa che qualora l'infermità o lesione sia stata riconosciuta dipendente da causa di servizio, senza i benefici previsti dall'art. 68 7° e 8° comma del D.P.R. 3/57 per intempestività della domanda di rioscimento, non potrà essere richiesto il rimborso delle spese in questione.

b) Spese rimborsabili

In merito, si premette che – ai sensi dell'art. 44 del sopraccitato D.P.R. nonché della sopraccitata legge 1116/62 – sono a carico dell'Amministrazione, le spese di cura, comprese quelle per i ricoveri in istituti sanitari o per protesi, solo per la parte eccedente quella che compete, in base alle vigenti disposizioni in materia, al Servizio Sanitario Nazionale.

In particolare, si richiama l'attenzione sul fatto che, ai fini del rimborso spese cure mediche per infermità o lesioni dipendenti da causa di servizio, il personale interessato potrà rivolgersi a strutture sanitarie private non convenzionate con il S.S.N. ovvero a sanitari operanti, a titolo privato, presso strutture sanitarie pubbliche, (anche quindi per visite c.d. "intramoenia"), con conseguente pagamento per intero della prestazione sanitaria erogata, soltanto previa autorizzazione della competente Azienda Sanitaria Locale, ovvero per i vigili ausiliari volontari di leva della competente Autorità Sanitaria Militare.

Si informa altresì che – ai sensi dell'art. 42, comma 3 del citato D.P.R. 696/57 – l'Amministrazione potrà porre a proprio carico le spese di ricovero in Istituto sanitario, anche in assenza di specifica istanza dell'interessato, nell'ipotesi in cui lo stesso durante l'espletamento di mansioni di servizio o per la causa manifestamente dipendente dallo stesso, abbia subito un infortunio che ne abbia imposto il ricovero urgente in luogo di cura.

Pertanto, ove ricorrano i soprarichiamati presupposti, l'ufficio ove il personale interessato presta servizio, avrà cura di informarne immediatamente la Direzione Centrale per le Risorse Umane di questo Dipartimento, che valuterà la sussistenza dei presupposti di legge per l'eventuale assunzione a proprio carico delle spese di cui trattasi.

c) Modalità e termini di presentazione della domanda di rimborso

Al riguardo, si precisa che – ai sensi dell'art.14 commi 3 e 4 del citato D.P.C.M. 05/07/1965 – la domanda dovrà essere inoltrata a questo Dipartimento – Direzione Centrale per le Risorse Umane – tramite l'Ufficio di appartenenza, con l'osservanza dei seguenti termini:

- per le spese sostenute anteriormente al riconoscimento della dipendenza da causa di servizio di infermità o lesioni: entro trenta giorni dalla data di comunicazione agli interessati del provvedimento di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio;
- per le spese sostenute per la cura dell'infermità o lesione, dopo il riconoscimento, con formale provvedimento ministeriale della dipendenza della causa di servizio delle stesse: entro il termine perentorio di giorni trenta – salvo comprovato impedimento – dalla data di guarigione, dalla fornitura della protesi o dalla morte dell'interessato (per l'ipotesi di domanda di rimborso presentata dagli eredi). In merito si precisa che per data del certificato di guarigione deve intendersi la data in cui l'interessato ha ultimato il ciclo di cure prescritto (farmacologiche, ecc..) in relazione alla specifica infermità riconosciuta dipendente da causa di servizio; si chiarisce, altresì che per data della guarigione, nell'ipotesi di malattia cronica, deve intendersi il giorno in cui l'interessato ha ultimato lo specifico periodo di cure prescritto, in un determinato arco temporale.

d) Documentazione da allegare all'istanza di rimborso

Al riguardo, nel ribadire che, per le spese mediche sostenute presso strutture sanitarie non convenzionate, ovvero presso sanitari operanti a titolo privato nella struttura pubblica occorre allegare all'istanza la prescritta autorizzazione della competente ASL, si fa presente che alla domanda di rimborso dovrà essere allegata, ai sensi dell'art.45 del sopraccitato D.P.R. 686/57, l'ulteriore sottospecificata documentazione:

- 1) Dichiarazione del medico curante dalla quale risulti la data in cui il personale interessato ha ultimato il ciclo di cure prescritto per la specifica infermità dipendente da causa di servizio (per la sola ipotesi di spese sostenute dopo il riconoscimento dell'infermità o lesione come dipendente da servizio):
- 2) Copia autenticata della prescrizione medica relativa alle spese sostenute, debitamente sottoscritte dal medico di base (accertamenti diagnostici; esami vari ecc.). In merito si sottolinea che, limitatamente alle prescrizioni per l'acquisto di medicinali per i quali è ancora previsto il pagamento del ticket, occorre che copia della prescrizione stessa (da fotocopiare a cura del dipendente) sia munita del timbro della farmacia con la data di acquisto del farmaco, nonché dell'originale dello scontrino fiscale con la data corrispondente al timbro della farmacia. Tale formalità è richiesta, altresì, per i farmaci a totale carico dell'assistito i cosiddetti di "fascia C".
Pertanto, non saranno considerate valide, ai fini del rimborso, prescrizioni mediche rilasciate da sanitari diversi dal medico di base, ad eccezione dei casi di ricovero urgente presso strutture ospedaliere pubbliche o private; si sottolinea infine che per le prestazioni sanitarie richieste dal medico specialista occorre comunque la prescrizione del medico di base. Si fa presente infine che qualora il personale interessato si trovi impossibilitato per motivate ragioni, ad esibire la richiesta prescrizione medica, lo stesso potrà produrre in sostituzione, ed in via eccezionale, una attestazione dettagliata del medico di base, dalla quale risulti la corrispondenza delle singole spese mediche sostenute con la cura della infermità o lesione dipendente da causa di servizio.
- 3) Originali fatture, ricevute fiscali (debitamente munite del timbro o della firma del medico che le ha rilasciate), scontrini fiscali ecc. muniti della prescritta marca da bollo, per importi superiori a euro 77, 47; in merito occorre precisare che per le spese relative a cure fisioterapiche, la firma in calce al documento fiscale deve essere apposta dal medico titolare del Centro fisioterapico e non dal fisioterapista, pena la non rimborsabilità della relativa

spesa. Inoltre, si fa presente che per le ricevute fiscali o fatture rilasciate dalle competenti A.S.L. o da strutture private convenzionate, sulle stesse deve essere apposta la dicitura : “ticket” o “quota ricetta”, mentre ove le fatture o ricevute fiscali siano rilasciate da sanitari privati operanti presso strutture pubbliche, occorre che sulle stesse sia apposta la dicitura “pagante”. Si precisa infine, che nell’ipotesi di eventuale smarrimento della fattura, debitamente documentato, potrà in via eccezionale essere prodotto un “duplicato” della documentazione fiscale richiesta.

- 4) Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà dell’interessato, ex art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, N. 445 – da redigersi utilizzando l’allegato modello, con le formalità previste dall’art. 38 comma 3 del citato D.P.R. 445/2000, dalla quale risulti: 1) se abbia effettuato la detrazione delle relative spese mediche sostenute in sede di dichiarazione dei redditi; 2) se abbia ottenuto rimborsi per le suddette spese sanitarie da parte di terzi, con l’indicazione, in caso affermativo, del relativo importo e dell’Ente erogatore.
- 5) Dichiarazione della competente ASL dalla quale risulti se tutte le spese mediche effettuate dal dipendente presso le strutture sanitarie private non convenzionate siano erogate o meno dal Servizio Sanitario Nazionale ed, in caso affermativo, si indicato l’importo della spesa (c.d. ticket) a carico dell’assistito; si chiarisce ad ogni buon fine, che tale dichiarazione deve essere prodotta nella sola ipotesi di spese mediche sostenute presso strutture sanitarie private non convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale ovvero per prestazioni sanitarie effettuate da sanitari operanti a titolo privato, presso strutture sanitarie pubbliche (c.d. intramoenia).
- 6) Adempimenti dell’ufficio ove il dipendente presta servizio

L’Ufficio ove il dipendente presta servizio, dopo aver protocollato la domanda di rimborso ed aver controllato accuratamente che la stessa sia corredata di tutta la prescritta documentazione, dovrà trasmettere la domanda stessa e relativi allegati – a mezzo raccomandata A.R. – a questo Dipartimento: Direzione Centrale per le Risorse Umane – Viminale – Roma.

Ciò premesso, si precisa che i competenti Uffici di questo Dipartimento, ricevuta l’istanza, provvederanno, ai sensi dell’art. 6 del citato D.P.C.M. 5/7/1965, a richiedere all’Ufficio Sanitario VV.F. il parere tecnico sanitario, in ordine alla connessione delle spese mediche sostenute dagli interessati con l’infermità o lesione riconosciuta dipendente da causa di servizio.

Acquisito il parere del suddetto Organo sanitario, si procederà, ove ne ricorrano i presupposti, all’adozione del provvedimento di autorizzazione al rimborso delle spese mediche che sarà comunicato, per il tramite dell’Ufficio di appartenenza al personale interessato e contestualmente sarà trasmesso al competente Ufficio della Direzione Centrale per le Risorse Finanziarie di questo Dipartimento, che provvederà alla liquidazione delle spese di cui trattasi.

Si informa, infine, che l’art. 46 del sopraccitato D.P.R. 686/57 prevede che l’Amministrazione – qualora sia stato già adottato il provvedimento di riconoscimento della causa di servizio o le circostanze che hanno dato causa all’infermità, siano tali da fa fondatamente ritenere, allo stato degli atti, come probabile il riconoscimento stesso – possa concedere, previa presentazione dei relativi documenti giustificativi congrui anticipi, al fini di permettere particolari cure mediche o protesi.

Cure termali

Al riguardo, nel rilevare che le disposizioni in materia non sono applicabili al personale volontario ed ai vigili volontari ausiliari di leva, si fa presente che il personale interessato potrà effettuare un ciclo di cure termali ed ottenere il rimborso delle spese relative, soltanto nell'ipotesi in cui abbia già ottenuto il riconoscimento del diritto alla concessione del beneficio dell'equo indennizzo per l'infermità o lesione per la quale si richiedono le cure stesse.

In proposito, si precisa che il personale che intenda effettuare le cure termali – ove ricorra il soprarichiamato presupposto – potrà essere collocato in assenza dal servizio per malattia, ai sensi dell'art. 26 del Contratto Nazionale di categoria pubblicato sulla G.U. DEL 26/04/1996 come integrato dall'art.6 del C.C.I. sottoscritto il 24/04/2002..

In merito si precisa che, per effettuare un ciclo di cure termali ed ottenere il rimborso delle relative spese, il personale interessato dovrà produrre apposita domanda in carta semplice, intesa ad ottenere l'autorizzazione preventiva al rimborso delle spese di soggiorno per cure termali, da presentarsi – con congruo anticipo rispetto al periodo richiesto – all'Ufficio ove presta servizio.

Alla domanda – che dovrà indicare l'infermità per la quale il dipendente intende effettuare le cure nonché il periodo in cui intende effettuare le stesse – dovrà essere allegata copia autenticata leggibile della prescrizione medica rilasciata dal medico di base con la specifica indicazione della diagnosi e del tipo di terapia da effettuare.

Infine, la domanda, corredata della prescritta documentazione, dovrà essere inviata ai competenti uffici di questo Dipartimento – Direzione Centrale per le Risorse Umane, che ove ne ricorrano i presupposti, procederà all'adozione del provvedimento di autorizzazione preventiva al rimborso delle spese in questione che saranno liquidate, a cure ultimate, dalla Direzione Centrale per le Risorse Finanziarie.

A tal fine si fa presente che gli interessati, a cure ultimate, dovranno presentare un'ulteriore istanza di rimborso delle relative spese, nel termine di giorni trenta dal completamento delle cure stesse, da indirizzare direttamente per il tramite dell'Ufficio di appartenenza, alla Direzione Centrale per le Risorse Finanziarie di questo Dipartimento, corredata dalla seguente documentazione:

- a) dichiarazione dello stabilimento termale con l'indicazione del periodo di effettuazione delle cure – che deve corrispondere al periodo autorizzato dal Dipartimento;
- b) originale fattura o ricevuta fiscale dell'albergo, debitamente quietanzata e regolarizzata ai fini fiscali (contenente: numero, data, importo spese di soggiorno, importo IVA, quietanza, numero C.F. della ditta), dalla quale risulti chiaramente l'importo della spesa ed il periodo di soggiorno;

Tutto ciò premesso, occorre sottolineare che qualora il dipendente, in relazione al ciclo di cure effettuate, sia tenuto al pagamento del ticket, (in quanto non in possesso della relativa esenzione); nonché abbia effettuato cure accessorie presso lo stabilimento termale non erogabili dal Servizio Sanitario Nazionale (massaggi, ozonoterapia ecc.) per richiedere il rimborso delle relative spese, dovrà produrre, entro il termine di trenta giorni dall'emissione della relativa fattura rilasciata dallo stabilimento termale, un'ulteriore istanza da trasmettere – a mezzo raccomandata A.R. – per il tramite dell'Ufficio di appartenenza, ai sopraccitati competenti Uffici del Dipartimento, alla quale dovrà essere allegata la sottoindicato documentazione:

- 1) copia relativa alla prescrizione medica per cure accessorie (massaggi, ozonoterapia), ecc. rilasciata dal medico curante;

- 2) dichiarazione dello stabilimento termale attestante il periodo e l'infermità per la quale sono state effettuate le cure termali accessorie di cui al punto 1;
- 3) dichiarazione dell'interessato dalla quale risulti se abbia effettuato la detrazione delle relative spese in sede di dichiarazione dei redditi;
- 4) dichiarazione della competente A.S.L. dalla quale risulti che le spese per cure termali ed accessorie sostenute dal dipendente presso strutture private non convenzionate non sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale, (da allegare all'istanza per la sola ipotesi di rimborso spese per cure termali accessorie, esclusa quindi nel caso del pagamento del solo ticket):

Si precisa, conclusivamente, ad ogni buon fine, che anche per l'ipotesi di rimborso spese per cure termali accessorie e pagamento del ticket presso lo stabilimento termale i competenti uffici provvederanno, come per i casi di rimborso spese per cure mediche non termali, all'adozione del provvedimento di autorizzazione al rimborso delle stesse previa acquisizione del parere tecnico-sanitario dell'Ufficio Sanitario VV.F.

Si prega di curare la massima diffusione della presente circolare fra il personale interessato, fornendo un cortese cenno di assicurazione per ricevuta ed adempimento a mezzo telefax (Divisione Personale II – 0646529377).

f.to

IL CAPO DIPARTIMENTO
(Morcone)

