



Raccolta sistematica degli orientamenti applicativi

Istituti contrattuali: **ASSENZE PER MALATTIA**
INFORTUNIO SUL LAVORO E CAUSA
DI SERVIZIO

Comparto: **SANITA'**

Dicembre 2015

Indice

ASSENZE PER MALATTIA.....	2
1. Modalità di computo	3
2. Il periodo di 18 mesi di malattia non retribuita	5
3. Il trattamento economico	6
4. Accertamento idoneità	8
5. Impiego in mansioni diverse anche della categoria inferiore.....	9
6. Altri problemi applicativi.....	11
7. Patologie gravi e terapie salvavita	13
8. Tutela dei dipendenti in particolari condizioni psico-fisiche.....	15
INFORTUNIO SUL LAVORO E MALATTIA DERIVANTE DA CAUSA DI SERVIZIO	16

ASSENZE PER MALATTIA

1. Modalità di computo

1.1 Quali sono le procedure per il calcolo del triennio (ai fini del cd. periodo di comportamento) nell'ambito delle assenze per malattia?

Il sistema di computo delle assenze per malattia, ai fini dell'applicazione delle previsioni dell'art. 23 del CCNL del 1 settembre 1995 ha carattere dinamico; e ciò sia con riferimento alla verifica del rispetto del periodo massimo di conservazione del posto che della determinazione del trattamento economico da corrispondere al dipendente in occasione di ogni periodo morbososo.

Pertanto, al duplice fine di cui sopra, in occasione di ogni ulteriore episodio morbososo, sarà necessario procedere alla sommatoria di tutte le assenze per malattia intervenute nei tre anni precedenti l'ultimo in atto a quelle dovute a quest'ultimo. Si veda in proposito anche la Tabella n. 2 – assenze per malattia – esempi pratici – allegata al CCNL del 1 settembre 1995.

1.2 Qualora il dipendente, trascorso il periodo massimo di comportamento, effettui nuovi giorni di assenza per malattia, come devono essere conteggiate le nuove assenze ai fini della maturazione del nuovo periodo di comportamento?

Trascorso il periodo di comportamento il dipendente che a seguito di visita medico-collegiale, sia risultato comunque idoneo a proficuo lavoro va mantenuto in servizio. Qualora il dipendente effettui nuovi giorni di assenza per malattia, ai fini della maturazione del nuovo periodo di comportamento, si continuano a sommare tutte le assenze intervenute nei tre anni precedenti l'ultimo episodio morbososo, anche al fine di stabilire il relativo trattamento economico. Si veda in proposito anche la Tabella n. 2 – assenze per malattia – esempi pratici – allegata al CCNL del 1 settembre 1995.

1.3 Il dipendente dichiarato temporaneamente inidoneo a qualsiasi attività lavorativa, deve essere considerato assente per malattia?

L'inidoneità temporanea a qualsiasi proficuo lavoro è una fattispecie riconducibile alla malattia.

La giurisprudenza ha infatti chiarito che, ai fini dell'applicazione dell'art. 2110 c.c., debba essere considerata malattia ogni alterazione patologica di organi e delle loro funzioni (o anche dell'organismo considerato nel suo complesso) che, per i sintomi con cui si manifesta e per le conseguenze che produce sull'organismo del lavoratore, impedisce temporaneamente l'esecuzione della prestazione lavorativa dovuta, in quanto risulta del tutto incompatibile con lo svolgimento delle attività necessarie per l'espletamento della prestazione stessa (Cass. 23/09/87. n. 7279; Cass. 30/07/87, n. 6632).

2. Il periodo di 18 mesi di malattia non retribuita

2.1 Il dipendente assente per malattia autorizzato dal medico curante ad uscire, ha l'obbligo del rispetto delle fasce orarie di reperibilità, anche durante gli ulteriori 18 mesi di assenza non retribuita?

Al riguardo si conferma l' orientamento della scrivente Agenzia che definisce il periodo degli ulteriori 18 mesi di assenza non retribuita quale "periodo di malattia ". Pertanto, ne consegue che, trattandosi di un'assenza qualificata come "malattia", il lavoratore soggiace a tutte le regole previste, ivi compreso l'obbligo di reperibilità.

3. Il trattamento economico

3.1 Qual è il trattamento economico spettante nei periodi di malattia?

Al riguardo, occorre, in via preliminare, richiamare il comma 1 dell' art. 71 del D.L. 2008 convertito nella legge 133/2008, che così espressamente dispone:

“1. Per i periodi di assenza per malattia, di qualunque durata, ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nei primi dieci giorni di assenza è corrisposto il trattamento economico fondamentale con esclusione di ogni indennità o emolumento, comunque denominati, aventi carattere fisso e continuativo, nonché di ogni altro trattamento accessorio. Resta fermo il trattamento più favorevole eventualmente previsto dai contratti collettivi o dalle specifiche normative di settore per le assenze per malattia dovute ad infortunio sul lavoro o a causa di servizio, oppure a ricovero ospedaliero o a day hospital, nonché per le assenze relative a patologie gravi che richiedano terapie salvavita”.

In proposito si rileva che ai fini della soluzione della questione segnalata assume un rilievo decisivo la formulazione adottata dal legislatore nel secondo periodo del primo comma della predetta disposizione, mediante l'utilizzo dell'avverbio “eventualmente”. Tale formulazione, in modo inequivocabile, ammette l'applicazione di un trattamento di maggior favore solo qualora nei CCNL vi siano clausole che lo prevedano espressamente. Peraltro, la normativa contrattuale, che il citato articolo 71 individua quale condizione legittimante di una disciplina più vantaggiosa, non può che essere quella vigente al momento di entrata in vigore del decreto – legge n. 112 del 2008.

Tali disposizioni di maggior favore sono contenute nei CCNL del Comparto e si configurano come eccezioni alla regola generale.

Trattasi dell'art.23, comma 6, lett. a), secondo periodo, del CCNL dell'1.9.1995 il quale nell'ambito dei primi nove mesi di assenza dispone che “Per le malattie superiori a quindici giorni lavorativi o in caso di ricovero ospedaliero e per il successivo periodo di convalescenza post-ricovero, al dipendente compete anche il trattamento economico accessorio come determinato nella tabella di cui all'Allegato 3.”

Si rammenta inoltre l'art.23, comma 7, del CCNL dell'1.9.1995 come modificato dall'art.11 del CCNL integrativo del 21.9.2001 in base al quale “In caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita ed altre ad esse

assimilabili secondo le indicazioni dell'ufficio medico legale della azienda sanitaria competente per territorio, come ad esempio l'emodialisi, la chemioterapia, il trattamento per l'infezione da HIV- AIDS nelle fasi a basso indice di disabilità specifica (attualmente indice di Karnosky), ai fini del presente articolo, sono esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day - hospital ed i giorni di assenza dovuti alle citate terapie, debitamente certificati dalla competente Azienda sanitaria locale o struttura convenzionata. In tali giornate il dipendente ha diritto in ogni caso all'intera retribuzione prevista dal comma 6, lettera a).....".

L'esclusione delle decurtazioni stipendiali è stata confermata anche dalla circolare n. 7/2008 del Dipartimento della Funzione Pubblica, alla quale si rinvia anche per le valutazioni concernenti l'erogazione degli incentivi alla produttività.

Infine, per quanto riguarda gli infortuni sul lavoro, l'art.24, comma 1, del CCNL dell'1.9.1995 prevede che "In caso di assenza dovuta ad infortunio sul lavoro o a malattia riconosciuta dipendente da causa di servizio, il dipendente ha diritto alla conservazione del posto fino a completa guarigione clinica e, comunque, non oltre il periodo di conservazione del posto. In tale periodo al dipendente spetta l'intera retribuzione di cui all'art. 23, comma 6, lett. a del CCNL 1° settembre 1995, comprensiva del trattamento accessorio come determinato nella tabella di cui all'Allegato 2"

3.2 In caso di risoluzione del rapporto di lavoro per inidoneità, è dovuta l'indennità di preavviso?

Qualora dovesse intervenire una risoluzione (rectius un recesso dell'azienda) per sopravvenuta inabilità del dipendente, essa produrrà tutte le relative conseguenze ivi inclusa la debenza dell'indennità sostitutiva del preavviso. Ciò nell'evidente considerazione dell'impossibilità di rispettare i termini previsti dall'art. 39 del CCNL dell'1.9.1995 stante le condizioni di salute del dipendente impossibilitato a qualsiasi prestazione lavorativa.

A tal proposito, si precisa che l'indennità in questione dovrà essere sempre corrisposta nella misura e secondo le modalità di computo prescritte dallo stesso articolo.

4. Accertamento idoneità

4.1 Il dipendente che sia risultato idoneo a svolgere qualsiasi proficuo lavoro, può essere reintegrato prima dello scadere dei 18 mesi?

Il dipendente, che a seguito degli accertamenti sanitari, per il tramite della azienda sanitaria locale territorialmente competente ai sensi delle vigenti disposizioni, sia risultato idoneo a svolgere qualsiasi proficuo lavoro, può essere reintegrato in servizio prima dello scadere degli ulteriori 18 mesi previsti dall'art. 23, comma 2, del CCNL del 1 settembre 1995.

5. Impiego in mansioni diverse anche della categoria inferiore

5.1 Come si applica l'art.6 del CCNL integrativo del 20.09.2001 del comparto Sanità?

L'Azienda deve esperire ogni utile tentativo per recuperare il dipendente al servizio attivo anche in posizioni di minor aggravio interpellando a tal fine, se necessario, ai sensi del comma 2 del citato art. 6, il collegio medico legale della azienda sanitaria competente per territorio, per accertare quali siano le mansioni che il dipendente in relazione alla categoria, posizione economica e profilo professionale di iscrizione, sia in grado di svolgere senza che ciò comporti un mutamento di profilo.

Qualora tutte queste azioni siano state espletate senza esito positivo il dipendente può essere impiegato, sempre ai sensi dell'art. 6, comma 3, del CCNL integrativo del 20.09.2001, previo consenso dello stesso, in un diverso profilo di cui possieda i titoli, collocandolo in un livello economico immediatamente inferiore della medesima categoria oppure in un profilo immediatamente inferiore della categoria sottostante. Tuttavia in mancanza del possesso dei titoli, la norma in questione non prevede l'assegnazione ad una qualifica ulteriormente inferiore. Si dovrebbe, quindi, procedere alla applicazione del comma 6 del medesimo articolo il quale prevede l'applicazione, in quanto compatibile, della disciplina di cui all'art.21 del CCNL integrativo del 20.9.2001 (Passaggio diretto ad altre amministrazioni del personale in eccedenza) e in ultima ipotesi alla risoluzione del rapporto di lavoro (art.6 comma 1).

A maggior favore del dipendente si può invocare l'art. 42 del d.lgs. 81/2008 che afferma come in caso di inidoneità del lavoratore alla mansione specifica, il datore di lavoro può adibirlo a mansioni inferiori garantendo il trattamento economico corrispondente alle mansioni di provenienza. Si potrebbe, quindi, ammettere la ricollocazione del dipendente nella qualifica corrispondente al titolo di studio posseduto, sebbene non immediatamente inferiore a quello posseduta, previo consenso dell'interessato.

5.2 Quali voci stipendiali devono essere ricomprese nel “trattamento corrispondente alle mansioni di provenienza” in caso di collocamento del dipendente nella posizione economica inferiore per inidoneità psico-fisica ai sensi dell’ art. 6, comma 5, del CCNL integrativo del 20.9.2001 del Comparto sanità?

Il comma 5 dell’art. 6 CCNL integrativo del 20.9.2001 del Comparto sanità dispone:

“5. Nel caso in cui il dipendente venga collocato nella posizione economica inferiore ha diritto alla conservazione del più favorevole trattamento corrispondente alle mansioni di provenienza, ai sensi dell’art. 4, comma 4 della legge 68/1999. Dal momento del nuovo inquadramento il dipendente segue la dinamica retributiva del nuovo livello economico conseguito ai sensi del comma 3 senza alcun riassorbimento del trattamento in godimento, fatto salvo quanto previsto dalle norme in vigore in materia di infermità per causa di servizio.”

La clausola contrattuale non prevede dunque che al lavoratore debba essere riconosciuto un assegno ad personam di importo pari alla differenza tra il precedente inquadramento nella categoria D e quello nuovo in profili della categoria C bensì la conservazione del più favorevole trattamento corrispondente alle mansioni di provenienza, ai sensi dell’art. 4, comma 4 della legge 68/1999.

L’individuazione di quali voci stipendiali - con la connessa imputazione al bilancio o ai pertinenti fondi - debbano essere ricomprese nel trattamento di cui sopra deve avvenire nel rispetto della legge a cui la norma pattizia rinvia e che è stata confermata e integrata dall’art.42 del D.Lgs n. 81/2008 come modificato dall’art. 27, comma 1, let. a) e b)del D.Lgs. del 3.8.2009 n.106.

6. Altri problemi applicativi

6.1 Come vanno considerati i giorni non lavorativi compresi fra due periodi di malattia con certificazioni relative a diagnosi diverse?

Nel caso prospettato risulta irrilevante la diagnosi poiché l'unica condizione che interrompe lo stato di malattia è la ripresa in servizio. Peraltro, secondo le disposizioni concernenti la tutela della privacy, la documentazione richiesta ai fini dell'applicazione della disciplina più favorevole prevista dai CCNL trova la sua giustificazione logica nella maggiore tutela, sotto il profilo economico, prevista dalla norma contrattuale, che può essere assicurata solo sulla base di una esauriente certificazione medica che attesti la presenza delle condizioni ivi indicate .

Pertanto quello che rileva nell'ipotesi in esame è solo la circostanza che, dopo un periodo di assenza per malattia, nella giornata lavorativa il dipendente non riprenda servizio sempre per i medesimi motivi risultanti dalla certificazione medica, anche se il nuovo stato di malattia non abbia alcuna attinenza o continuità con quello precedente. In tale ambito, pertanto, non si pone alcuna necessità per il datore pubblico, al fine di computare nel periodo di comporto anche i giorni non lavorativi, di disporre di una certificazione recante anche la diagnosi della malattia che ha colpito il dipendente.

6.2 E' possibile il frazionamento a ore della giornata di assenza per malattia ?

La disciplina delle assenze per malattia è regolata dall'art. 23 del CCNL 1.9.1995, integrato dall'art. 11 del CCNL integrativo del 20.9.2001 per il personale del Comparto Sanità.

Le norme sopra richiamate fanno sempre riferimento a giorni di malattia, non essendo prevista l'individuazione di "ore di malattia".

Pertanto è da ritenersi escluso il frazionamento della giornata di assenza per malattia.

Si fa altresì presente che i contratti collettivi integrativi si svolgono su materie tassativamente stabilite tra le quali non è presente la disciplina delle assenze per malattia.

6.3 C'è compatibilità tra esercizio di attività sindacale e assenza dal servizio per malattia?

Lo stato di malattia implica di per sé stesso un legittimo impedimento all'effettuazione della prestazione lavorativa, fermo restando il rispetto da parte del lavoratore degli obblighi derivanti dallo stesso previsti dalla contrattazione collettiva nonché dalle disposizioni legislative e dalle circolari applicative. Pertanto l'aspetto che viene salvaguardato dalle norme contrattuali è il recupero psico-fisico del dipendente nel più breve tempo possibile al fine di evitare disagi alle esigenze funzionali e organizzative dell'amministrazione. Ciò comporta che ogni attività che possa rallentare la guarigione e la tempestiva ripresa del lavoro, potrebbe costituire un non corretto adempimento contrattuale da parte del dipendente. Infatti la contrattazione collettiva prevede a carico dello stesso, nell'ambito dei noti principi di correttezza e buona fede, l'obbligo di osservanza di comportamenti idonei ai fini del corretto adempimento della prestazione del lavoratore derivante dal rapporto di lavoro. In particolare, l'art. 28 comma 3 lett g) del CCNL del 1 settembre 1995 indica quale specifico dovere del dipendente di "non attendere durante il periodo di malattia od infortunio ad attività che possono ritardare il recupero psico-fisico". Pertanto, qualora si debba procedere con gli adempimenti previsti in tali casi, bisogna correlare tale dovere anche al tipo di attività sindacale svolta e, a tal fine, Codesta Azienda dovrà valutare se la stessa violi il citato obbligo di non aggravare lo stato di malattia o ritardare la guarigione. Tale valutazione potrà essere effettuata dall'Azienda anche tramite i propri Organismi, eventualmente riuniti in Collegio Medico (es. Medico competente, Responsabile Medicina Legale, Responsabile Servizio di Protezione Sicurezza Aziendale).

In proposito va altresì rammentato che la Corte di Cassazione si è espressa più volte sull' argomento, riconoscendo che non tutte le infermità sono completamente incompatibili con lo svolgimento di altre attività (amatoriali, hobbistiche, sportive, ecc.) purchè esse non pregiudichino la guarigione e la tempestiva ripresa del dipendente. Rappresentando, però, l' attività sindacale un costante impegno, essa appare incompatibile con il riposo psico-fisico necessario ad una rapida ripresa della prestazione lavorativa.

Peraltro, come noto, il dipendente, per lo svolgimento dell'attività sindacale, deve avvalersi delle preposte apposite tutele previste dalle disposizioni legislative e contrattuali quali le prerogative e diritti sindacali (permessi, distacchi, ecc.).

7. Patologie gravi e terapie salvavita

7.1 Il riconoscimento delle gravi patologie è oggetto di autonomo apprezzamento da parte dell'Amministrazione?

L'accertamento della situazione di gravità e della necessità delle relative terapie salvavita dipendono in via esclusiva da un giudizio di carattere medico e non possono, quindi, in alcun modo formare oggetto di autonomo apprezzamento tecnico discrezionale da parte dell'Amministrazione.

7.2 Qual è il trattamento economico spettante in caso di assenze effettuate per sottoporsi a terapie salvavita?

Per quanto riguarda il trattamento economico, l'art. 11 del CCNL Integrativo del 20 settembre 2001, prevede che in tali giornate il dipendente ha diritto in ogni caso all'intera retribuzione prevista dai relativi CCNL.

L'esclusione delle decurtazioni stipendiali è stata confermata anche dalla circolare n. 7 del 2008 del Dipartimento della Funzione Pubblica, alla quale si rinvia anche per le valutazioni concernenti l'erogazione degli incentivi alla produttività.

7.3 In presenza di gravi patologie che richiedono terapie salvavita o assimilabili, quali giorni di assenza sono esclusi dal computo del periodo di malattia ovvero dal computo del periodo di comportamento?

Per il personale del Comparto l'art.23, comma 7, del CCNL del 1.9.1995 I biennio economico, introdotto dall'art.11 del CCNL Integrativo del 21.9.2001, ha espressamente previsto che, in caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita e assimilabili certificate dalle strutture competenti per legge, sono esclusi dal computo del periodo di comportamento non solo i giorni di ricovero ospedaliero o di day hospital relativi all'effettuazione di tali terapie ma anche "i giorni di assenza dovuti alle citate terapie debitamente certificati dalla competente Azienda Sanitaria Locale o struttura convenzionata." In tali giornate il dipendente ha inoltre diritto in ogni caso all'intera retribuzione prevista dal comma 6, lett. a).

In conformità agli orientamenti già espressi dall'Aran per gli altri comparti e pubblicati sul sito, oltre a sottolineare che la particolare tutela è prevista qualora siano contestualmente presenti i due requisiti della presenza di gravi patologie e della necessità di effettuare terapie salvavita o assimilabili, è utile precisare che la locuzione sopra riportata tra virgolette deve intendersi riferita ai giorni di assenza del lavoratore dovuti all'effettuazione di terapie salvavita anche senza il ricovero ospedaliero o il day hospital ma non a quelli di postuma convalescenza che devono invece essere considerati ordinarie assenze per malattia.

7.4 E' possibile rimodulare l'orario di lavoro giornaliero o settimanale del dipendente che è sottoposto a terapia salvavita?

La flessibilità oraria di lavoro è competenza puramente gestionale riconducibile all'autonomia aziendale e può trovare soluzione nell'ambito dell'art. 26 del CCNL 7.4.1999, che prevede ampi margini di flessibilità nella distribuzione dell'orario di lavoro, anche in situazioni quali quella di che trattasi (art. 26, comma 3, lett. f) del CCNL citato).

Va da sé che ove si proceda a rimodulazione di orario giornaliero o settimanale non c'è bisogno di ricorrere alle previsioni dell'art. 23, comma 7 del CCNL 1.9.1995 (come modificato dall'art. 11 del CCNL integrativo 20.09.2001), che ovviamente si riferisce ad assenze di un'intera giornata.

8. Tutela dei dipendenti in particolari condizioni psico-fisiche

8.1 Le assenze effettuate dal dipendente per la partecipazione ad un progetto terapeutico di riabilitazione per lo stato di tossicodipendenza o alcolismo cronico rientrano nel periodo di comporto delle assenze per malattia previsto dall'art.23 del CCNL dell'1.9.1995?

L'art. 14, comma 1, lett. a) del CCNL integrativo del 20.9.2001 prevede, in caso di partecipazione del dipendente a progetto terapeutico di riabilitazione per lo stato di tossicodipendenza o alcolismo cronico, il diritto alla conservazione del posto per tutta la durata del progetto di recupero, specificando solo che per il trattamento economico dei primi 18 mesi si applica l'art. 23, comma 6, del CCNL dell' 1.9.1995, mentre i periodi successivi ai primi 18 (di cui non si specifica la durata) non sono retribuiti.

Sebbene nulla si specifichi in ordine al periodo di comporto, sembra pertanto che le assenze effettuate per la partecipazione a tali progetti di recupero non rientrino nello stesso. Diversamente, non avrebbe avuto senso specificare il trattamento economico da corrispondere nei primi 18 mesi di assenza in quanto esso è già regolamentato per tutti i casi di assenza per malattia.

INFORTUNIO SUL LAVORO E MALATTIA DERIVANTE DA CAUSA DI SERVIZIO

1. Qual è la disciplina contrattuale relativa agli infortuni sul lavoro ed alle malattie dovute a causa di servizio?

L'art. 24 del CCNL del 1 settembre 1995, disciplina la materia degli infortuni sul lavoro e delle malattie dovute a causa di servizio. Tale disposizione riconosce al dipendente il diritto alla conservazione del posto fino ad un massimo di 36 mesi, con diritto alla retribuzione per l'intero periodo secondo quanto indicato nella *tabella "a"* ed ammette la possibilità per l'azienda di non procedere alla risoluzione del rapporto di lavoro al termine del periodo massimo di conservazione del posto.

2. Nel caso di infortunio sul lavoro o malattie dovute a causa di servizio come devono essere conteggiati i periodi di assenza dal lavoro?

Ai fini del calcolo del periodo di conservazione del posto non è possibile il cumulo dei giorni di assenza per malattia con quelli per infortunio sul lavoro o per malattie dovute a causa di servizio poiché ciascuna tipologia di assenza prevede un proprio periodo di conservazione del posto (artt. 23 e 24 CCNL 1° settembre 1995).

Per quanto riguarda il calcolo dei 36 mesi di assenza, in caso di infortunio sul lavoro e di malattia dovuta a causa di servizio, si sommano tutte le assenze per infortunio o per malattie dovuto a causa di servizio intervenute nel triennio precedente l'ultimo episodio in corso.

3. Quali sono le conseguenze applicative determinate dalle previsioni del D.L. n. 201 del 2011 sulla disciplina contrattuale in materia di causa di servizio?

L'art.6 del D.L.n.201 del 6 dicembre 2011, convertito con modificazioni dalla Legge 22 dicembre 2011, n. 214, ha disposto, dalla data di entrata in vigore del predetto decreto legge, l'abrogazione degli istituti dell'accertamento della dipendenza dell'infermità da causa di servizio, del rimborso delle spese di

degenza per causa di servizio, dell'equo indennizzo e della pensione privilegiata.

Tale disciplina non si applica ai procedimenti già in corso alla data di entrata in vigore del decreto legge nonché ai procedimenti per i quali, alla medesima data, non sia ancora scaduto il termine di presentazione della domanda nonché ai procedimenti instaurabili d'ufficio per eventi occorsi prima della predetta data.

Con particolare riferimento al regime transitorio, il Dipartimento della Funzione Pubblica ha fornito indicazioni, sulle modalità di corretta applicazione del citato art. 6 del D.L. n. 201 del 2011, con il parere n. 32934 del 6.8.2012, consultabile sul relativo sito istituzionale.

Le disposizioni contrattuali previste, in materia di malattia dovuta a causa di servizio, dall'art. 24 del CCNL del 1.9.1995, pertanto, continuano a trovare applicazione :

- a) nei casi in cui la causa di servizio sia stata già riconosciuta al lavoratore in data antecedente all'entrata in vigore delle nuove disposizioni del D.L. n. 201 del 2011:
- b) nei casi in cui il riconoscimento della causa di servizio intervenga nelle ipotesi specifiche espressamente considerate nel richiamato parere n.32934 del Dipartimento della Funzione Pubblica.

Si ritiene altresì utile precisare che non vi sono innovazioni in materia di infortunio sul lavoro.