

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 1997

## PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato DALL'OSSO

Delega al Governo per la riforma della sanità militare

*Presentata il 17 luglio 2019*

ONOREVOLI COLLEGHI! — La presente proposta di legge prevede la delega al Governo per l'unificazione, l'ordinamento e l'organizzazione della sanità militare, ai fini di un poliedrico impiego sia nel territorio nazionale che all'estero e di una migliore gestione del personale militare delle professioni sanitarie e mediche in analogia agli omologhi colleghi delle altre pubbliche amministrazioni.

Questi obiettivi sono il frutto di un accurato studio sugli interventi attuati per rispondere alle priorità del settore e dell'analisi dei vari provvedimenti presentati alle Camere negli anni recenti tramite il diretto contatto con i vertici preposti, nonché il frutto di esperienze, comuni e personali, di tutti i parlamentari.

La presente proposta di legge, oltre a ristabilire le fondamenta e a riordinare un prezioso servizio a carico della popolazione militare e civile, affronta altresì le problematiche sanitarie derivanti dall'impiego del

personale della sanità militare anche a livello internazionale, tenuto conto dei numerosi interventi che le nostre Forze armate effettuano all'estero e a livello nazionale a supporto delle emergenze o di sostegno del Servizio sanitario nazionale nelle prestazioni erogate dalle aziende sanitarie locali.

Il provvedimento, ancora e più di tutto, vuole eliminare l'attuale frammentazione *démodé* della sanità militare in quattro comparti delle Forze armate, nonché del servizio veterinario militare anch'esso diviso, analogamente a quanto attuato in altre nazioni occidentali; in questo modo, si sottolinea, certamente, la specificità delle Forze armate, ma si evitano inutili sovrastrutture e si utilizzano al meglio le risorse sanitarie nazionali al fine di garantire il migliore servizio al Paese.

A tale fine tende, oltre alle convenzioni, l'apertura razionale e regolamentata degli ospedali militari ai civili affetti da partico-

lari patologie o da malattie per le quali il nosocomio militare ha una grande e fondamentale esperienza e preparazione.

Da qui anche la necessità da parte degli ospedali militari, almeno dei policlinici, di

acquisire le varie specializzazioni, di migliorare le proprie professionalità e di garantire la più stretta integrazione dei due servizi, militare e civile, ottimizzando l'assistenza al cittadino.

## PROPOSTA DI LEGGE

### Art. 1.

*(Delega al Governo per la riforma della sanità militare mediante l'istituzione di un Servizio sanitario militare unificato interforze e il nuovo inquadramento del personale militare medico e delle professioni sanitarie)*

1. Al fine di conseguire economie di spesa e di razionalizzare il servizio fornito al personale delle Forze armate, il Governo è delegato ad adottare, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge e in conformità ai principi e criteri direttivi stabiliti dall'articolo 2, uno o più decreti legislativi per la riforma della sanità militare.

2. Gli schemi dei decreti legislativi di cui al comma 1 sono presentati alle Camere per l'espressione del parere da parte delle competenti Commissioni parlamentari, che si esprimono entro trenta giorni dall'assegnazione.

### Art. 2.

*(Principi e criteri direttivi)*

1. Nell'esercizio della delega di cui all'articolo 1, il Governo si attiene ai seguenti principi e criteri direttivi:

a) prevedere l'istituzione di un Servizio sanitario militare unificato interforze, di seguito nominato « Servizio », con l'incarico di svolgere le attività destinate alla prevenzione delle malattie, al mantenimento e al recupero della salute fisica e psichica del personale militare e, in particolare, le seguenti attività:

1) la prevenzione delle malattie e degli infortuni, la diagnosi, il ricovero, la cura e la riabilitazione del personale militare dello Stato, di quello civile dell'amministrazione della difesa, dei grandi invalidi per servizio militare, nonché dei privati

cittadini, in conformità alla disciplina di erogazione delle prestazioni sanitarie prevista dalla normativa vigente;

2) la prevenzione e lo studio delle patologie di particolare rilevanza medico-sociale, delle tossicodipendenze e, in generale, del disagio giovanile;

3) l'assistenza sanitaria sul campo ai reparti operativi delle Forze armate e ai contingenti ivi impegnati;

4) la ricerca e lo sviluppo di nuove metodiche diagnostiche e terapeutiche in materia di medicina iperbarica, di medicina aeronautica e aerospaziale, di medicina d'urgenza e pronto soccorso e di malattie infettive e tropicali nonché in altri campi sanitari di specifico interesse militare;

5) l'accertamento dell'idoneità psicofisica al servizio militare con particolare riguardo alle peculiari professionalità;

6) lo svolgimento dell'attività medico-legale nei riguardi del personale militare;

7) la tutela della salute e della sicurezza del personale militare nei luoghi di lavoro in tempo di pace, secondo le procedure previste dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;

8) l'effettuazione di analisi, studi e ricerche, anche mediante convenzioni con le istituzioni sanitarie e universitarie, nazionali ed estere, nei campi delle scienze mediche, farmacologiche, tossicologiche, di igiene industriale, veterinarie, psicologiche e bromatologiche attinenti in particolare alle peculiari attività militari;

9) la formazione e la qualificazione professionali del personale appartenente al Servizio anche mediante convenzioni con le università nazionali ed estere, con istituti a carattere scientifico e con il Servizio sanitario nazionale;

10) l'effettuazione di interventi di carattere umanitario all'estero, nell'ambito di operazioni disposte dalle autorità di Governo, in favore di popolazioni civili colpite da calamità naturali in condizioni di grave

necessità per situazioni di crisi o connesse con conflitti armati;

11) la partecipazione alle istituzioni sanitarie nazionali e internazionali;

12) la prevenzione delle malattie, la diagnosi, il ricovero, la cura e la riabilitazione degli animali in dotazione alle amministrazioni militari, nonché attività di sanità pubblica veterinaria e di vigilanza e controllo degli alimenti di origine animale, dei relativi mezzi di conservazione e di trasporto e delle infrastrutture, con la precisazione che le predette attività, svolte con l'impegno di ufficiali veterinari, possono essere svolte anche in favore degli altri corpi armati dello Stato e di altre amministrazioni o enti pubblici mediante apposite convenzioni;

*b)* ferma restando l'autonomia istituzionale del Servizio, prevedere collegamenti funzionali tra il medesimo Servizio e il Servizio sanitario nazionale;

*c)* prevedere, limitatamente ai settori di competenza, la partecipazione del Servizio alla definizione del Piano sanitario nazionale, nonché dei piani sanitari regionali;

*d)* prevedere la sottoposizione delle strutture sanitarie militari interforze agli stessi controlli di qualità e alle procedure di accreditamento previsti per le analoghe strutture del Servizio sanitario nazionale;

*e)* quanto all'organizzazione del Servizio, prevedere:

1) l'istituzione dell'Ispettorato generale di sanità militare interforze quale organo centrale di comando, di seguito denominato « Ispettorato », costituito con la contestuale soppressione e riallocazione delle funzioni della Direzione generale della sanità militare del Ministero della difesa, affidandone la direzione a un ufficiale, generale o ammiraglio, Ispettore generale di sanità militare interforze, di seguito denominato « Ispettore », posto alle dirette dipendenze del Capo di Stato maggiore della difesa, prevedendo l'incompatibilità di tale carica con qualsiasi altra carica

rivestita nell'ambito della singola Forza armata;

2) l'istituzione di direzioni di sanità, quali gli organi territoriali di direzione;

3) l'istituzione degli organi esecutivi ritenuti indispensabili all'operatività del Servizio;

4) l'affidamento all'Ispettore del compito di provvedere all'adeguamento della sanità militare alla struttura che le Forze armate assumeranno in attuazione del nuovo modello di difesa, nonché del compito di indicare un indirizzo uniforme all'azione dei servizi di sanità militare di ogni singola Forza armata;

5) il conferimento all'Ispettore, altresì, dei seguenti compiti: emanazione di disposizioni e direttive generali per quanto attiene gli aspetti tecnici e amministrativi del Servizio; esercizio delle funzioni di coordinamento e di controllo sull'attività sanitaria militare; elaborazione, in concorso con l'Istituto nazionale di statistica, dei dati statistici raccolti dagli ispettorati di sanità di Forza armata mediante le direzioni di sanità e i loro organi esecutivi; programmazione degli acquisti di attrezzature e di materiale sanitari, di concerto con gli organi sanitari direttivi centrali delle Forze armate; disposizione e disciplina, con riferimento ai materiali sanitari, dello studio, dello sviluppo tecnico, della costruzione, della produzione, dell'approvvigionamento, della trasformazione, della distribuzione, della conservazione, della manutenzione, della riparazione, della revisione, del recupero e della dismissione;

6) l'inserimento dell'Ispettore come membro di diritto nel Consiglio superiore della sanità nonché nei comitati del Consiglio nazionale delle ricerche e del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca;

7) la subordinazione all'Ispettore del collegio medico-legale del Ministero della difesa, delle accademie militari limitatamente alle funzioni di formazione sanitaria, delle scuole di sanità militare con annesso scuole di specializzazione, delle com-

missioni sanitarie d'appello, delle formazioni sanitarie campali, compreso il reparto sanitario di intervento rapido, dell'Istituto chimico-farmaceutico militare, dei centri trasfusionali militari, dei magazzini interforze di materiale sanitario, dei comitati etici e per la ricerca scientifica, dei centri veterinari costituiti presso i reparti dell'Esercito e dell'Arma dei carabinieri dotati di quadrupedi, degli ospedali militari, delle infermerie speciali e di corpo, delle strutture medico-legali di Forza armata e degli stabilimenti termali militari;

8) l'istituzione di un reparto sanitario di intervento rapido interforze incaricato di fronteggiare con tempestività le emergenze, nazionali o estere, composto da personale, mezzi, attrezzature e infrastrutture alle dipendenze dell'Ispettorato e integrabile secondo le necessità anche con personale sanitario militare in congedo o con personale sanitario volontario e con mezzi della Croce rossa italiana;

*f)* quanto al personale, prevedere:

1) che il personale sanitario militare, reclutato tramite accademia, scuole militari o per concorso a nomina diretta, sia inquadrato immediatamente a partire dal ruolo dei funzionari per i sottufficiali a sviluppo dirigenziale e dal ruolo dei dirigenti per i medici, possenga gli stessi requisiti e gli stessi titoli richiesti per accedere alle corrispondenti carriere del Servizio sanitario nazionale e consegua la specifica formazione militare;

2) che gli incarichi nell'Ispettorato siano definiti osservando il criterio direttivo di utilizzare personale sanitario proveniente da ciascuna Forza armata in misura proporzionale alle rispettive dotazioni organiche;

3) che l'assegnazione del personale sanitario sia effettuata nel rispetto delle professionalità acquisite e delle pregresse esperienze maturate nello specifico settore clinico e medico-legale;

4) che il trattamento economico del personale del Servizio sia equiparato, sulla base dell'anzianità di servizio e della qua-

lifica acquisita, a quello del Servizio sanitario nazionale, fatte salve le altre indennità militari;

5) che agli ufficiali e ai sottufficiali del Servizio sia consentito lo svolgimento di attività professionale libera a titolo oneroso, in favore di soggetti esterni all'amministrazione della difesa, quando non in conflitto d'interesse con l'amministrazione stessa;

6) che agli ufficiali del Servizio non sia consentito l'esercizio dell'attività professionale libera all'interno della struttura militare;

g) quanto alla disciplina dei ricoveri ospedalieri, prevedere:

1) che presso i nosocomi militari situati nel territorio nazionale siano ricoverati il personale militare con i rispettivi familiari nonché il personale civile delle amministrazioni militari;

2) che sia consentito il ricovero nei policlinici militari e negli ospedali militari altamente specializzati in specifiche materie ai civili che sono affetti da particolari patologie e che ne fanno specifica richiesta, ai fini di una maggior integrazione del Servizio nel Servizio sanitario nazionale e di una miglior assistenza al cittadino, anche non militare;

3) che i militari alle armi mantengano comunque il diritto all'assistenza sanitaria nazionale e a essere visitati, a proprie spese quando non sia riconosciuta una causa di servizio, da un medico di fiducia anche quando sono ricoverati presso strutture militari;

h) quanto ai rapporti tra il Servizio e le istituzioni esterne, prevedere:

1) la possibilità che il Ministero della difesa stipuli convenzioni con enti pubblici o privati, finalizzate all'aggiornamento, allo studio e alla ricerca scientifica per il raggiungimento degli obiettivi propri del Servizio, nel limite delle risorse destinate a tali finalità;

2) la possibilità che, per soddisfare esigenze per le quali il Servizio non di-



sponde di adeguate risorse di personale, il Ministero della difesa stipuli convenzioni con medici civili, generici o specialisti, nonché con odontoiatri, psicologi, medici veterinari, chimici, biologi e altro personale sanitario.

3) la possibilità che nell'ambito dei rapporti di collaborazione tra il Servizio e il Servizio sanitario nazionale, in relazione a particolari esigenze di qualificazione ovvero a eventuali e motivate richieste da parte del Servizio sanitario nazionale, fatte salve le prioritarie esigenze istituzionali dell'amministrazione della difesa, il personale del Servizio sia destinato a prestare servizio presso strutture del Servizio sanitario nazionale, previ accordi tra il Ministro della difesa e il Ministro della salute, applicando la tutela assicurativa completa a favore dello stesso personale militare;

4) la possibilità che, con le medesime modalità, il Servizio sanitario nazionale, in relazione a eventuali e motivate richieste da parte dell'amministrazione della difesa, destini il proprio personale sanitario a prestare servizio, a tempo determinato, presso le strutture sanitarie delle amministrazioni militari.

### Art. 3.

*(Entrata in vigore)*

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA



\*18PDL0070420\*