CAMERA DEI DEPUTATI N. 2917

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato FIORONI

Riordino della sanità militare

Presentata il 19 dicembre 1996

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Solo una seria riforma potrebbe consentire alle strutture del Servizio della sanità militare di svolgere, compatibilmente con le esigenze dell'amministrazione della difesa, funzioni di assistenza anche ai privati cittadini.

Si tratterebbe di un grande progresso civile, che metterebbe a disposizione della società italiana adeguate infrastrutture e competenze professionali, idonee a garantire un miglioramento dell'assistenza sanitaria nel suo complesso.

La presente proposta di legge ha l'obiettivo di promuovere il rinnovamento del servizio sanitario militare e consentire anche un suo ruolo nell'ambito della sanità pubblica. Al tempo stesso, si propone di elevare la professionalità dei medici militari, in collaborazione con istituti universitari e con altri istituti scientifici. Tale processo potrà assicurare un coerente assetto organizzativo in funzione del nuovo modello di difesa.

L'articolato della proposta di legge prevede il principio in base al quale il servizio della sanità militare tutela la salute del cittadino militare, nel rispetto della legge di riforma sanitaria n. 833 del 1978. Si stabilisce, inoltre, che il Servizio presta la propria opera anche ai privati cittadini che ne facciano richiesta.

A tal fine il Servizio della sanità militare coopera con il Servizio sanitario nazionale, con le università e con gli istituti scientifici di diritto pubblico e, nel caso in cui i servizi richiesti non possano essere adeguatamente assicurati da enti od istituti pubblici, con istituti di diritto privato.

La proposta prevede inoltre che il Servizio dovrà assicurare supporto logistico per le Forze armate e svolgere tutta l'attività di prevenzione, ricovero, diagnosi,

cura e riabilitazione del personale militare e civile del Ministero della difesa. Tali prestazioni sono estese al personale delle altre amministrazioni dello Stato ed ai privati cittadini.

Il Servizio, secondo la presente proposta di legge, potrà svolgere funzioni di medicina legale, nei riguardi del personale militare e civile del Ministero della difesa, nonché del personale delle pubbliche amministrazioni che ne facciano richiesta. È previsto anche l'esercizio del controllo veterinario, mediante il Corpo veterinario e l'organizzazione di corsi di formazione e qualificazione del personale.

Particolarmente rilevante è la possibilità di definire, attraverso propri rappresentanti, i piani sanitari nazionale e regionali. L'utilizzazione di strutture e servizi è definita sulla base di appositi protocolli di intesa, che individuano le modalità di erogazione del Servizio.

Gli introiti derivanti da tali attività sono interamente attribuiti al Servizio della sanità militare.

L'articolo 4 della proposta di legge definisce la nuova struttura del Servizio della sanità militare, che sarà costituita da:

a) organi direttivi centrali;

b) organi direttivi territoriali;

c) organi esecutivi;

d) organi di studio e ricerca scientifica;

e) organi di formazione e qualificazione del personale sanitario.

Gli organi direttivi centrali saranno:

a) la Direzione generale della sanità militare del Ministero della difesa, che provvede all'organizzazione tecnico-amministrativa di servizi sanitari di Forza armata;

b) gli organi sanitari centrali, con funzioni di comando e di direzione dei servizi sanitari di Forza armata.

Al livello territoriale sono previsti i seguenti organi direttivi territoriali:

i comandi dei servizi sanitari di regione militare per l'esercito;

le direzioni territoriali di sanità di regione aerea per l'aeronautica;

la direzione di sanità dei dipartimenti militari marittimi per la marina.

La proposta di legge prevede anche i seguenti organi esecutivi:

policlinici militari;

ospedali militari;

ospedali militari diurni e di medicina legale;

istituti medico-legali;

ospedali militari di lunga degenza;

stabilimenti balneo-termali;

infermerie presidiarie speciali e di corpo;

istituti chimico-farmaceutico militari;

consultori psicologici militari.

L'organo di studio e di ricerca scientifica sarà il Centro studi e ricerche sulla sanità militare, istituito presso la Direzione generale della sanità militare.

È inoltre previsto che gli organi di formazione e qualificazione del personale sanitario siano l'Accademia di sanità militare interforze, la Scuola di sanità dell'esercito, la Scuola di sanità della marina, la Scuola di sanità dell'aeronautica, le scuole per sottufficiali paramedici.

La proposta di legge prevede che, entro tre mesi, il Ministro della difesa emani propri decreti, di concerto con il Ministro della sanità, per istituire, nelle zone ad alta densità militare, sezioni di ospedali militari o di organi medico-legali, per rafforzare le attività dell'Istituto chimico-farmaceutico militare e per promuovere le attività della Banca militare del sangue.

Altre norme particolari disciplinano l'attività dell'Istituto chimico-farmaceutico militare, che provvede alla produzione di materiale, di sostanze-base e di farmaci semplici per il fabbisogno delle Forze ar-

mate, e della Banca militare del sangue, che provvede alla raccolta da donatori militari per le esigenze del Servizio della sanità militare.

Con una delega, da esercitare entro tre mesi, il Governo dovrà rideterminare gli organici e modificare il trattamento retributivo del personale del Servizio della sanità militare, secondo i seguenti princìpi e criteri direttivi:

a) equiparazione economica dei medici militari in servizio permanente effettivo, con i medici di pari anzianità, inquadrati nel Servizio sanitario nazionale;

b) indizione di concorsi interni per l'assunzione di personale;

c) rideterminazione delle piante organiche del personale del Servizio della sanità militare.

Si prevede, inoltre, che gli ufficiali medici in servizio permanente effettivo abbiano la facoltà di esercitare l'attività professionale libera, al di fuori dell'orario di lavoro anche presso le strutture sanitarie militari, previa autorizzazione degli organi direttivi centrali.

È esclusa l'attività esercitata in strutture private convenzionate con il Servizio.

È previsto un regolamento attuativo delle norme di riordino del Servizio della sanità militare, che definirà le priorità di lavoro.

Il regolamento dovrà prevedere la creazione di due aree di attività degli ufficiali medici superiori e generali:

a) area a prevalente attività clinica e medico-legale;

b) area a prevalente attività manageriale e direzionale.

Gli ufficiali che opteranno per la prima area di attività saranno impiegati in attività cliniche e medico-legali e dovranno partecipare a specifici corsi di aggiornamento presso strutture del Servizio sanitario nazionale per almeno quattro settimane all'anno.

Gli ufficiali che opteranno per la seconda area saranno impiegati presso le strutture direttive centrali e territoriali dopo appositi corsi di formazione di direzione sanitaria e amministrativa.

Il regolamento stabilirà le modalità di aggiornamento del personale paramedico.

Si provvede anche a stabilire i livelli di inquadramento degli ufficiali medici.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

(Princìpi generali).

1. Il Servizio della sanità militare tutela la salute del cittadino militare, nel rispetto e nell'ambito delle proprie funzioni e con l'osservanza dei princìpi e delle finalità di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni.

2. Il Servizio della sanità militare presta la propria opera, ai sensi dell'articolo 3, anche ai cittadini civili che ne facciano richiesta.

3. Per il conseguimento delle sue finalità e per la realizzazione di programmi di studio e prevenzione, il Servizio della sanità militare coopera con il Servizio sanitario nazionale, con le università e con gli istituti scientifici di diritto pubblico e, nel caso in cui i servizi richiesti non possano essere adeguatamente assicurati da enti od istituti pubblici, con istituti di diritto privato.

4. Il Ministero della difesa, al fine di assicurare lo svolgimento del Servizio della sanità militare è autorizzato ad utilizzare, in funzioni di personale paramedico, le appartenenti al Corpo delle infermiere volontarie della Croce rossa italiana.

ART. 2.

(Attività).

1. Il Servizio della sanità militare:

a) assicura supporto logistico alle forze armate;

b) svolge attività di prevenzione delle malattie e degli infortuni, di ricovero, diagnosi, cura e riabilitazione del personale militare e civile del Ministero della difesa, nonché del personale delle altre amministrazioni dello Stato e dei privati cittadini;

c) concorre alle esigenze del Dipartimento della protezione civile;

d) svolge le funzioni di medicina legale, nei riguardi del personale militare e civile del Ministero della difesa, nonché del personale delle pubbliche amministrazioni che ne facciano richiesta;

e) assicura la propria opera, per il conseguimento delle sue finalità, anche al di fuori del territorio nazionale;

f) esercita il controllo veterinario, mediante il Corpo veterinario;

g) organizza corsi di formazione e qualificazione del proprio personale;

h) partecipa alle istituzioni sanitarie internazionali;

i) concorre, con propri rappresentanti, alla definizione del piano sanitario nazionale e dei piani sanitari regionali e delle province autonome di cui, rispettivamente, agli articoli 53 e 55 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e successive modificazioni;

l) nell'ambito dei piani di cui alla lettera *i),* stabilisce l'utilizzazione di strutture e servizi, sulla base di appositi protocolli di intesa.

ART. 3.

(Servizio pubblico).

1. Compatibilmente con le esigenze dell'amministrazione della difesa, il Servizio della sanità militare assiste anche i cittadini civili che ne facciano richiesta all'unità sanitaria territoriale. Le modalità di erogazione del servizio sono disciplinate dai protocolli di cui all'articolo 2, comma 1, lettera *l),* nonché da eventuali convenzioni stipulate tra enti pubblici e privati.

2. Gli introiti derivanti dalle attività di cui al presente articolo sono interamente attribuiti al Servizio della sanità militare.

ART. 4.

(Struttura del Servizio).

1. Il Servizio della sanità militare è costituito da:

a) organi direttivi centrali;

b) organi direttivi territoriali;

c) organi esecutivi;

d) organi di studio e ricerca scientifica;

e) organi di formazione e qualificazione del personale sanitario.

2. Gli organi direttivi centrali sono:

a) la direzione generale della sanità militare del Ministero della difesa, di cui all'articolo 27 del decreto del Presidente della Repubblica 18 novembre 1965, n. 1478, che provvede all'organizzazione tecnico-amministrativa dei servizi sanitari di forza armata;

b) gli organi sanitari centrali, con funzioni di comando e di direzione dei servizi sanitari di Forza armata.

3. Gli organi direttivi territoriali sono:

a) i comandi dei servizi sanitari di regione militare per l'esercito;

b) le direzioni territoriali di sanità di regione aerea per l'aeronautica;

e) la direzione di sanità dei dipartimenti militari marittimi per la marina.

4. Gli organi esecutivi sono:

a) i policlinici militari;

b) gli ospedali militari;

c) gli ospedali militari diurni e di medicina legale;

d) gli istituti medico-legali;

e) gli ospedali militari di lunga degenza;

f) gli stabilimenti balneo-termali;

g) le infermerie presidiarie speciali e di corpo;

h) gli istituti chimico-farmaceutico militari;

i) i consultori psicologici militari.

5. Organo di studio e di ricerca scientifica è il Centro studi e ricerche sulla sanità militare, istituito presso la direzione generale della sanità militare.

6. Gli organi di formazione e qualificazione del personale sanitario sono:

a) l'Accademia di sanità militare interforze;

b) la Scuola di sanità dell'esercito;

c) la Scuola di sanità della marina;

d) la Scuola di sanità dell'aeronautica;

e) le scuole per sottufficiali paramedici.

7. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della difesa provvede, con propri decreti, da adottare di concerto con il Ministro della sanità:

a) ad istituire, nelle zone ad alta densità militare, sezioni di ospedali militari o di organi medico-legali;

b) a promuovere e rafforzare le attività dell'Istituto chimico-farmaceutico militare;

c) a promuovere e rafforzare le attività della banca militare del sangue.

ART. 5.

(Attività particolari).

1. L'Istituto chimico-farmaceutico militare provvede alla produzione di materiale, di sostanze base e di farmaci semplici per il fabbisogno delle Forze armate al fine di garantire un'adeguata varietà di presìdi farmaceutici a disposizione del Servizio della sanità militare.

2. La banca militare del sangue provvede alla raccolta da donatori militari per

le esigenze del Servizio della sanità militare. Ove possibile, fa fronte alle richieste del Servizio sanitario nazionale e della protezione civile.

ART. 6.

(Delega).

1. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Governo della Repubblica è delegato ad adottare uno o più decreti legislativi per la rideterminazione degli organici e la modifica del trattamento retributivo del personale del Servizio della sanità militare, ai sensi del comma 2.

2. Nell'emanazione dei decreti legislativi di cui al comma 1, il Governo si attiene ai seguenti princìpi e criteri direttivi:

a) deve essere stabilita la equiparazione economica dei medici militari in servizio permanente effettivo, con i medici di pari anzianità, inquadrati nel Servizio sanitario nazionale;

b) devono essere banditi concorsi interni per l'assunzione di personale nei ruoli sanitari appartenenti alla nona qualifica funzionale, alla decima qualifica funzionale inquadrato come primo livello della dirigenza del Servizio sanitario nazionale, nonché appartenenti alla undicesima qualifica funzionale inquadrati come secondo livello della dirigenza del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 15, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, comma sostituito dall'articolo 16, del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517;

c) le piante organiche del personale del Servizio della sanità militare devono essere rideterminate ai sensi del regolamento di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, come sostituito dall'articolo 4 del decreto legislativo 23 dicembre 1993, n. 546.

3. I decreti legislativi di cui al presente articolo sono adottati su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri, di concerto con il Ministro del tesoro.

ART. 7.

(Ufficiali medici).

1. Gli ufficiali medici in servizio permanente effettivo hanno la facoltà di esercitare l'attività professionale libera, al di fuori dell'orario di lavoro, anche presso le strutture sanitarie militari, previa autorizzazione degli organi direttivi centrali di cui all'articolo 4, comma 2.

2. L'attività professionale di cui al comma 1 non può essere esercitata in strutture private convenzionate con gli organi indicati all'articolo 4.

3. Gli organi direttivi centrali stabiliscono l'orario di servizio degli ufficiali medici in servizio permanente effettivo, tenendo conto delle esigenze del Servizio della sanità militare.

ART. 8.

(Regolamento attuativo).

1. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della difesa provvede ad adottare, di concerto con il Ministro della sanità, il regolamento attuativo delle norme di riordino del Servizio della sanità militare.

2. Nel regolamento devono essere definite, nei limiti delle disponibilità finanziarie e delle risorse umane e materiali effettive, le priorità relative allo svolgimento dei compiti istituzionali del Servizio della sanità militare.

3. Il regolamento deve, altresì, prevedere la creazione di due aree di attività degli ufficiali medici superiori e generali:

a) area a prevalente attività clinica e medico-legale;

b) area a prevalente attività manageriale e direzionale.

4. Gli ufficiali che optano per l'area di cui al comma 3, lettera *a),* sono impiegati presso strutture sanitarie ad attività cliniche e medico-legali e devono partecipare a specifici corsi di aggiornamento presso le

strutture del Servizio sanitario nazionale per almeno quattro settimane all'anno.

5. Gli ufficiali che optano per l'area di cui al comma 3, lettera *b),* sono impiegati presso le strutture direttive centrali e territoriali del Servizio della sanità militare dopo appositi corsi di formazione di direzione sanitaria e amministrativa.

6. Il regolamento stabilisce le modalità di aggiornamento del personale paramedico effettuato mediante appositi corsi presso le strutture del Servizio sanitario nazionale per almeno due settimane all'anno.

7. Il regolamento stabilisce le modalità di imputazione alle strutture sanitarie militari dei corrispettivi di cui all'articolo 8, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, da ultimo modificato dall'articolo 6 della legge 23 dicembre 1994, n. 724.

8. Lo schema del regolamento di cui al presente articolo, previo parere del Consiglio di Stato, che si esprime entro trenta giorni dalla ricezione della richiesta, è trasmesso alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica per l'acquisizione del parere delle competenti Commissioni, che si esprimono entro trenta giorni dalla data di trasmissione. Decorsi i termini previsti nel presente comma, il regolamento è adottato anche in assenza dei pareri richiesti.

ART. 9.

(Norme transitorie).

1. Gli ufficiali medici in possesso di specializzazione, in servizio permanente effettivo alla data di entrata in vigore della presente legge, sono inquadrati al decimo livello del ruolo sanitario. Gli ufficiali medici non specializzati, in servizio permanente effettivo alla data di entrata in vigore della presente legge, che hanno maturato una anzianità di servizio superiore a cinque anni, sono inquadrati al decimo livello del ruolo sanitario. Gli ufficiali medici non specializzati, in servizio permanente effettivo alla data di entrata in vigore della presente legge, che non hanno maturato

una anzianità di servizio superiore a cinque anni, sono inquadrati al nono livello del ruolo sanitario.

2. Gli ufficiali medici in servizio permanente effettivo alla data di entrata in vigore della presente legge, in possesso di specializzazione, sono inquadrati nel secondo livello della dirigenza del ruolo sanitario a condizione di avere svolto per almeno tre anni la funzione di dirigente.

3. Le disposizioni di cui al regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 1976, n. 1076, che stabiliscono l'onerosità dei servizi forniti dalle strutture sanitarie militari, sono abrogate.

ART. 10.

(Copertura finanziaria).

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, valutati in lire 10 miliardi per gli anni 1997 e successivi, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1997-1999, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro, parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della difesa.

2. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

DDL13-2917
Lire 500