

# SENATO DELLA REPUBBLICA

— XV LEGISLATURA —

**N. 1705**

## **DISEGNO DI LEGGE**

**d'iniziativa del senatore RAMPONI**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA L'11 LUGLIO 2007**

---

Riforma del Servizio sanitario militare e delega al Governo  
per la definizione delle consistenze organiche dei singoli gradi  
del personale

---

ONOREVOLI SENATORI. - Il Servizio sanitario militare costituisce l'organo responsabile della salvaguardia della salute del personale militare sia all'interno, sia al di fuori del territorio nazionale.

La necessità di avere un Servizio sanitario particolare esclusivo è dettata dalla atipicità della professione militare e da esigenze specifiche di «aderenza» non riscontrabili in altri tipi di attività.

Pur nella sua particolarità il Servizio sanitario militare opera secondo le regole fondamentali del rispetto dei diritti e della dignità della persona, è funzionalmente connesso al Servizio sanitario nazionale e concorre all'assistenza e al soccorso della collettività nazionale, infine svolge missioni umanitarie in caso di pubblica calamità in Italia e all'Estero.

L'evoluzione della situazione internazionale, il passaggio dal servizio obbligatorio di leva al servizio volontario, lo sviluppo stesso della scienza medica e delle sue applicazioni hanno da tempo presentato la necessità di aggiornare le norme che regolano l'attività del Servizio sanitario militare attraverso una nuova legge.

Nel corso degli ultimi quindici anni, tutti i tentativi per realizzare tale progetto sono andati delusi a causa non soltanto di obiettive difficoltà relative all'argomento, ma anche per colpa di atteggiamenti caratterizzati da eccessiva rigidità, egoismi e pretese inaccettabili da parte di componenti interessate all'argomento.

È giusto e doveroso nella presente legislatura impegnarsi per risolvere l'ormai annoso

problema dimostrando, al di là di una seria volontà e di un delicato impegno, anche un atteggiamento caratterizzato da senso dell'opportunità, onestà intellettuale, e senso di responsabilità.

Il disegno di legge proposto intende offrire un contributo in questa direzione e presenta un articolato rispettoso dei diritti degli operatori del Servizio sanitario militare e della loro professionalità nel contesto delle regole che caratterizzano il Servizio sanitario nazionale, cercando di delineare uno strumento diretto alla salvaguardia della salute del personale, funzionale ed efficiente.

All'articolo 1 vengono illustrate le caratteristiche e le competenze del Servizio sanitario militare.

All'articolo 2 sono indicati i compiti; agli articoli 3, 4 e 5 è definita la struttura del Servizio. All'articolo 6 è prevista l'istituzione di un reparto sanitario di intervento rapido al fine di fronteggiare con tempestività le emergenze, siano esse italiane o estere.

L'articolo 7 definisce le qualifiche del personale e precisa che agli ufficiali del servizio è consentito l'esercizio dell'attività professionale libera.

All'articolo 8 sono indicate le prestazioni sanitarie della struttura militare. All'articolo 9 sono prese in considerazione le convenzioni che il Ministro della difesa può stipulare di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro dell'università e della ricerca nei settori di interesse delle Forze armate. L'articolo 10 dispone l'emanazione del regolamento di attuazione. All'articolo 11, infine, è indicata la copertura finanziaria.

## DISEGNO DI LEGGE

---

### Art. 1.

#### *(Definizione e competenze)*

1. Il Servizio sanitario militare, di seguito denominato «Servizio», è il complesso di personale, materiali, mezzi, infrastrutture e procedure diretto alla salvaguardia della salute del personale militare sia all'interno sia al di fuori del territorio nazionale. Il Servizio concorre all'assistenza ed al soccorso della collettività nazionale nei casi di pubbliche calamità e svolge altresì missioni umanitarie all'estero, in adempimento alle direttive impartite dal Governo.

2. Il Servizio opera nel rispetto dei diritti e della dignità della persona, con riguardo esclusivo alla situazione sanitaria del paziente.

3. Il Servizio è funzionalmente connesso al Servizio sanitario nazionale, ma ne rimane istituzionalmente distinto e autonomo; il Ministro della difesa, di concerto con il Ministro della salute, adotta con decreto da emanarsi entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, un regolamento che disciplina le forme di collaborazione.

4. Nei limiti delle disponibilità di personale e di strutture, fatte salve le prioritarie esigenze dell'Amministrazione della difesa, il Servizio coopera con il Ministero del lavoro e della previdenza sociale, con le università, con gli enti e con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico al fine di garantire tutela ed assistenza ai cittadini che ne facciano richiesta.

5. Il Servizio, limitatamente ai settori di competenza, concorre alla definizione del Piano sanitario nazionale, nonché del Piano sanitario regionale.

6. Le strutture sanitarie militari sono sottoposte ai controlli di qualità ed alle procedure di accreditamento previste per le analoghe strutture del Servizio sanitario nazionale.

Art. 2.

*(Compiti del Servizio)*

1. Il Servizio assolve il compito prioritario dell'assistenza sanitaria in Italia e all'estero, in guarnigione e in campagna, a favore dei reparti delle Forze armate, di altro personale eventualmente operante in concorso con le stesse e del personale civile dell'Amministrazione della difesa.

2. Il Servizio svolge, altresì i seguenti compiti:

a) accertamento e controllo della idoneità psico-fisica del personale militare;

b) prevenzione delle malattie e degli infortuni, diagnosi, ricovero, cura e riabilitazione del personale militare dello Stato, nonché di quello civile dell'Amministrazione della difesa, dei grandi invalidi per servizio militare, nonché dei privati cittadini, secondo la disciplina di erogazione delle prestazioni sanitarie prevista dalla normativa vigente;

c) tutela della salute e della sicurezza del personale militare nei luoghi di lavoro in tempo di pace, secondo le procedure previste dal decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626;

d) formazione, qualificazione, aggiornamento professionale 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;

e) effettuazione di analisi, studi, ricerche, anche mediante convenzioni con le istituzioni sanitarie ed universitarie, nazionali ed estere, nei campi delle scienze mediche, farmacologiche, tossicologiche, di igiene industriale, veterinarie, psicologiche e bromatolo-

giche soprattutto attinenti alle peculiari attività militari;

f) affiancamento al Servizio sanitario nazionale in caso di pubbliche calamità;

g) prevenzione delle malattie, diagnosi, ricovero, cura e riabilitazione degli animali dell'Amministrazione militare nonché attività di vigilanza e controllo sugli alimenti di origine animale. Tali attività, svolte con l'impiego di ufficiali veterinari, possono essere espletate anche a favore degli altri corpi armati dello Stato e di altre amministrazioni o enti pubblici mediante apposite convenzioni ai sensi dell'articolo 9;

h) attività medico-legale nei confronti del personale militare e di personale dipendente della pubblica amministrazione;

i) cooperazione con il Servizio sanitario nazionale, con il Ministero della salute, con il Ministero del lavoro e della previdenza sociale, con le università e con ogni altro ente al fine di garantire tutela ed assistenza ai cittadini che ne facciano richiesta, nei limiti previsti all'articolo 1, comma 4;

l) assistenza sanitaria sul campo a tutti i reparti operativi delle Forze armate e a tutti i contingenti ivi impegnati;

m) interventi a carattere umanitario all'estero nell'ambito di operazioni disposte dalle autorità di Governo, a favore anche di popolazioni colpite da gravi e particolari calamità naturali oppure in gravi condizioni di necessità connesse con conflitti armati;

n) partecipazione alle istituzioni sanitarie nazionali e internazionali.

### Art. 3.

#### *(Strutture e organizzazione del Servizio)*

1. Il Servizio si articola nelle seguenti strutture:

a) Ispettorato generale di sanità militare interforze quale organo centrale di comando, di seguito denominato «Ispettorato». L'Ispettorato è diretto da 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. La predetta carica è incompatibile con ogni altra nell'ambito della singola Forza armata;

*b)* ispettorati di sanità di Forza armata, diretti da un ufficiale, generale o ammiraglio, ispettore di sanità di Forza armata, posto alle dipendenze del Capo di Stato Maggiore di Forza armata per l'aspetto disciplinare e dell'impiego operativo e alla dipendenze dell'Ispettore per l'aspetto tecnico professionale;

*c)* direzioni di sanità, quali gli organi territoriali di direzione;

*d)* organi esecutivi.

2. L'Ispettore provvede all'adeguamento della sanità militare alla struttura che le Forze armate assumono in attuazione del nuovo modello di difesa, e indica un indirizzo uniforme all'azione degli ispettori di sanità di Forza armata.

3. L'Ispettore svolge altresì i seguenti compiti:

*a)* emana disposizioni e direttive generali per quanto attiene gli aspetti tecnici e amministrativi del servizio;

*b)* esercita le funzioni di coordinamento e controllo su tutta l'attività sanitaria militare;

*c)* elabora, in concorso con l'Istituto nazionale di statistica, i dati statistici raccolti dagli ispettorati di sanità di Forza armata mediante le direzioni di sanità ed i loro organi esecutivi;

*d)* programma gli acquisti di attrezzature e materiale sanitario, di concerto con le direzioni di sanità, quali gli organi territoriali di direzione;

*e)* dispone e disciplina, con riferimento ai materiali sanitari:

1) lo studio e lo sviluppo tecnico;

2) la costruzione, la produzione, l'approvvigionamento, la trasformazione, la distribuzione e la conservazione;

3) la manutenzione, la riparazione, la revisione, il recupero e la dismissione;

4) l'emanazione di una direttiva tecnica;

f) coordina le attività di cui all'articolo 2.

4. L'Ispettore è membro di diritto del Consiglio superiore della sanità, nonché dei comitati del Consiglio nazionale delle ricerche e del Ministero dell'università e della ricerca.

5. Il Ministro della difesa, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta, con proprio decreto, un regolamento che disciplina l'ordinamento interno dell'Ispettorato e le competenze di ogni singolo organismo.

#### Art. 4.

##### *(Dipendenza diretta degli organi dall'Ispettore)*

1. Dipendono dall'Ispettore i seguenti organi:

a) il collegio medico-legale del Ministero della difesa;

b) il centro studi e ricerche della sanità militare;

c) l'accademia militare di sanità interforze;

d) la scuola di sanità militare interforze con annesse scuole di specializzazione;

e) i policlinici militari e gli ospedali interforze;

f) le commissioni sanitarie d'appello;

g) le formazioni sanitarie campali, ivi compreso il reparto sanitario di intervento rapido di cui all'articolo 6;

h) l'istituto chimico-farmaceutico militare;

i) i centri trasfusionali militari;

l) i magazzini interforze di materiale sanitario;

m) i comitati etici e per la ricerca scientifica.

#### Art. 5.

*(Dipendenza diretta degli organi dall'ispettore di sanità di Forza armata)*

1. Dipendono dall'ispettore di sanità di Forza armata i seguenti organi:

- a) le infermerie speciali e di corpo;
- b) il centro veterinario dell'esercito;
- c) le strutture medico-legali di Forza armata.

#### Art. 6.

*(Reparto sanitario di intervento rapido)*

1. È istituito un reparto sanitario di intervento rapido al fine di fronteggiare con tempestività le emergenze, siano esse italiane o estere. Tali interventi possono essere autonomi o concordati preventivamente con la Forza armata operativa.

2. Ai fini degli interventi di cui al comma 1, il reparto sanitario di intervento rapido si avvale di personale, mezzi, attrezzature ed infrastrutture dell'Ispettorato che possono essere integrati secondo le necessità anche con personale sanitario militare in congedo o con personale sanitario volontario e mezzi della Croce rossa italiana. La costituzione, l'articolazione e le modalità di attivazione del reparto sanitario di intervento rapido sono definite dal Ministero della difesa, su proposta del Capo di Stato maggiore della difesa, sentito l'Ispettore.

3. In caso di necessità, il personale e le attrezzature del reparto sanitario di intervento rapido possono essere integrate dal Servizio sanitario nazionale sulla base di specifiche forme di collaborazione, definite concordemente dall'Ispettorato e dai relativi vertici militari.

## Art. 7.

*(Personale sanitario militare)*

1. Il personale sanitario militare, reclutato tramite accademia o per concorso, possiede gli stessi requisiti e gli stessi titoli richiesti per accedere alle corrispondenti carriere del Servizio sanitario nazionale e consegue la specifica formazione militare.

2. Il personale appartenente al Servizio è costituito da:

a) ufficiali in servizio permanente effettivo ed ufficiali ausiliari;

b) sottufficiali in servizio permanente effettivo e delle forze di completamento;

c) personale militare delle Forze armate, dell'Arma dei carabinieri e personale civile dell'Amministrazione della difesa.

3. In relazione alle esigenze operative e funzionali è disposta la unificazione in un unico ruolo degli ufficiali in servizio permanente del Corpo sanitario militare nonché l'unificazione dei ruoli normali e speciali degli ufficiali dei Corpi sanitari delle Forze armate e, ad esaurimento, del Corpo sanitario dell'Esercito, del Corpo sanitario marittimo, del Corpo sanitario aeronautico e del ruolo tecnico-logistico dell'Arma dei carabinieri.

4. Il Governo è delegato ad adottare, entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge uno o più decreti legislativi intesi a definire le consistenze organiche complessive dei singoli gradi e dei relativi limiti di età, permanenze nei gradi e procedure di avanzamento del personale sanitario militare, armonizzando il tutto in ruoli operativi delle Forze armate, sentite le rappresentanze del personale e acquisito il parere delle competenti Commissioni parlamentari che si esprimono entro sessanta giorni dalla data di trasmissione degli schemi dei decreti medesimi.

5. Allo scopo di stabilire una più precisa correlazione tra il trattamento economico

del personale militare e di quello del Servizio sanitario nazionale è istituita a favore del personale militare una indennità pensionabile calcolata in maniera tale da far corrispondere, a parità di anzianità, specializzazione e impiego, il trattamento attribuito al personale militare con quello del personale del Servizio sanitario nazionale. L'indennità di cui al primo periodo è corrisposta per tredici mensilità ed è aggiornata ogni biennio.

6. Agli ufficiali del Servizio è consentito l'esercizio dell'attività professionale libera, all'esterno della struttura militare, fuori dell'orario di servizio ed in via subordinata alle esigenze dell'Amministrazione della difesa. L'attività professionale libera è altresì consentita, in casi particolari, anche all'interno della struttura militare, previa autorizzazione delle Amministrazioni militari.

#### Art. 8.

##### *(Prestazioni sanitarie)*

1. Le strutture sanitarie militari erogano, nei limiti consentiti dall'organizzazione dei servizi, prestazioni diagnostiche e terapeutiche in regime ambulatoriale, di *day-hospital* e di ricovero afferenti alle branche mediche e chirurgiche ritenute di peculiare interesse dall'Amministrazione della difesa.

2. Le prestazioni di cui al comma 1 sono rivolte alle seguenti categorie di personale:

*a)* militari in servizio di leva;

*b)* personale militare e civile dell'Amministrazione della difesa, in servizio e in quiescenza.

3. Possono beneficiare delle prestazioni di cui al comma 1, nei limiti consentiti dalle disponibilità e fatte salve le prioritarie esigenze del personale di cui al comma 2, le seguenti categorie:

*a)* coniuge, parenti ed affini di primo grado del personale militare e civile del-

l'Amministrazione della difesa, in servizio e quiescenza;

*b)* personale in servizio delle Forze di polizia ad ordinamento militare e, previa intese con le strutture sanitarie militari, personale in servizio del Corpo militare della Croce rossa italiana, del Corpo delle infermiere volontarie ausiliarie delle Forze armate, nonché appartenenti agli ordini religiosi che prestano la loro opera presso strutture militari;

*c)* personale in servizio presso gli organismi di informazione e sicurezza;

*d)* personale militare estero accreditato o in servizio in Italia e relativi coniuge, parenti ed affini di primo grado, a condizioni di reciprocità;

*e)* componenti degli organi costituzionali, sulla base di apposite convenzioni;

*f)* cittadini italiani e stranieri che, per motivi di opportunità o di sicurezza, necessitano di trattamenti sanitari in ambienti «protetti», previa autorizzazione del Ministro della difesa;

*g)* cittadini italiani e stranieri che costituiscono casi di particolare interesse scientifico, clinico o umanitario, individuati di volta in volta con apposita determinazione dell'Amministrazione della difesa, previa comunicazione al Ministero della salute e nel rispetto, per i cittadini stranieri, delle vigenti disposizioni di legge in materia di autorizzazione al ricovero e cura in Italia;

*h)* cittadini ricoverati, per ragioni d'urgenza, su richiesta del sistema di emergenza sanitaria territoriale;

*i)* personale in servizio delle Forze di polizia ad ordinamento civile e delle altre amministrazioni pubbliche, limitatamente alla sola assistenza presso le strutture sanitarie militari campali, nel corso di missioni ed operazioni fuori area nonché in occasione di interventi di protezione civile.

4. Con decreto del Ministro della difesa, di concerto con il Ministro della salute, sono definite ulteriori categorie di personale am-

messo a fruire delle prestazioni di cui al comma 1.

Art. 9.

*(Convenzioni)*

1. Il Ministro della difesa, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro dell'università e della ricerca, determina le regole per la stipula delle convenzioni relativamente ai settori di interesse per le Forze armate.

2. Il Ministero della difesa, per far fronte a particolari esigenze interne, può stipulare convenzioni con medici civili, generici o specialisti, odontoiatri, psicologi, medici veterinari, chimici e biologi ed altro personale sanitario ai sensi dell'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e dell'articolo 7 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, anche in deroga alla normativa vigente che disciplina gli accordi collettivi, laddove l'applicazione integrale dei predetti accordi non sia compatibile con le esigenze organizzative e funzionali del Servizio.

3. Il Ministro della difesa ha facoltà di recedere unilateralmente dai rapporti convenzionali stipulati ai sensi della legge 21 giugno 1986, n. 304, nei seguenti casi:

a) soppressione dell'ente o dell'organo sanitario presso il quale è impiegato il personale convenzionato;

b) sopravvenuta disponibilità di personale militare o civile dell'Amministrazione della difesa in possesso dei titoli professionali richiesti;

c) sopravvenuta mancanza del possesso dei requisiti previsti per il personale convenzionato ai fini della sicurezza militare dello Stato.

## Art. 10.

*(Regolamento di attuazione)*

1. Il Governo, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, emana il relativo regolamento di attuazione su proposta del Ministro della difesa, di concerto con il Ministro della salute, in merito all'assistenza alla collettività in caso di calamità naturale, all'organizzazione delle missioni all'estero, agli organi esecutivi del Servizio, ai criteri generali di inquadramento e di assegnazione del personale e alle modalità di formazione del personale sanitario militare.

## Art. 11.

*(Copertura finanziaria)*

1. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, quantificato in 10 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2007, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2007-2009, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente «Fondo speciale» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2007, allo scopo utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della difesa.

2. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.





