



UNIONE SINDACALE MILITARI INTERFORZE ASSOCIATI

Via Veio, 7 – 00184 Roma
e-mail: info@usmia.it – PEC: usmia_sg@pec.it
Codice Fiscale 96426250583
Il Segretario Generale

Prot. N.02-A/ USMIA-INTERFORZE

Roma, 27 gennaio 2026

Pdc.: Capo Segreteria Nazionale
Marco ALIBERTI

All. nr.: //
Ann. nr.: //

cell. +39 3493552013
email: caposegreteria.esercito@usmia.it

OGGETTO: Audizione su riforma della sanità militare.

“1. Premessa

Preme sottolineare che nella premessa della relazione governativa sulla riforma della sanità militare è riportato che sono state sentite le rappresentanze delle APCSM specificando, testuali parole “in merito, 17 delle 21 APCSM rappresentative per il triennio 2025-2027 hanno fatto pervenire osservazioni e proposte, tutte oggetto di attento esame. Tuttavia, i contributi pervenuti, allo stato, non hanno potuto trovare immediato accoglimento, atteso che, in estrema sintesi, sono tesi, da un lato, a trattare **tematiche che non rientrano nella competenza delle APCSM**, ovvero ad attuare misure che esorbitano i principi e i criteri direttivi della delega, ovvero ad avanzare proposte estranee all’oggetto del provvedimento normativo in esame e/o valutabili nell’ambito della prassi; **dall’altro lato, invece, si tratta di proposte attinenti perlopiù al reinquadramento nei ruoli e alla revisione dei percorsi di carriera e del connesso trattamento economico, che richiedono complessi approfondimenti tecnici e certamente suscettibili di generare ingenti oneri, allo stato privi di copertura finanziaria**”. Quindi il Governo ha di fatto tagliato fuori le APCSM da qualsiasi confronto anche sulle materie di competenza, per sua stessa ammissione, riconoscendo che ci sono costi non emersi né quantificati dalla riforma e rinviando ogni valutazione ai decreti discendenti. A questo punto appare di palmare evidenza che il Governo stia chiedendo al Parlamento una delega “in bianco” su un settore vitale per il personale delle FA e per l’intera sicurezza del Paese, stante il contributo che la componente sanitaria delle Forze Armate fornisce in caso di emergenza, non ultima la pandemia COVID che ha visto questa componente in prima linea al servizio della gente. Per questi motivi, USMIA chiede a codesta Commissione di valutare attentamente il provvedimento, con particolare riferimento allo stato giuridico ed al trattamento economico del personale.

2. Materie e problematiche di competenza delle APCSM da sottoporre all’attenzione del Parlamento.

Di seguito sono elencate le problematiche che direttamente o indirettamente hanno impatto sul personale e sulle materie che la legge 46 attribuisce inequivocabilmente alle competenze delle APCSM:

- criteri ed effetti economici, giuridici e previdenziali legati all’eventuale accorpamento dei ruoli sanitari militari in un unico Corpo;
- progressione di carriera e modalità di sviluppo di tutte le professionalità sanitarie. Il caso degli psicologi militari è emblematico delle contraddizioni della riforma: a fronte di funzioni sostanzialmente identiche nelle tre Forze Armate, gli psicologi sono inquadrati in ruoli differenti, con peso giuridico disomogeneo all’interno delle commissioni sanitarie, indebolendo così la tutela

giuridica degli operatori e rendendo di fatto impraticabile la definizione di protocolli comuni per la valutazione dell'idoneità psichica;

- ulteriori aspetti ordinamentali che richiederebbero approfondimenti tecnici e comparativi per gli effetti sullo Stato Giuridico e sul Trattamento Economico del personale con eventuali costi aggiuntivi per le casse dello Stato.
- apparente assenza di copertura finanziaria relativamente alla quota destinata al personale per i compensi accessori che sono di molto differenti tra le singole F.A. e che non potranno che essere allineati su quelli più vantaggiosi, con un evidente aumento della spesa, a meno di voler eliminare diritti acquisiti (ad esempio del personale dell'arma dei carabinieri);
- arruolamenti ad hoc per rispettare le piante organiche, peraltro non sottoposte all'attenzione del Parlamento, sicuramente previsti dalla legge 119/2022 e necessari per non gravare sul personale in servizio con tassi di impiego insostenibili nel tempo (anche in questo caso non si può parlare di invarianza della spesa);
- eventuale incremento degli organici, possibile con la citata legge 119, non prevedendo alcuna corsia privilegiata per i militari in servizio che possiedono il titolo di studio attinenti alle professioni sanitarie e che attualmente sono impiegati in altri settori delle Forze Armate;
- possibilità per il personale sanitario militare già in servizio all'atto dell'entrata in vigore della presente legge di optare di permanere nella Forza Armata o Forza di Polizia ad Ordinamento Militare di appartenenza con altro incarico, rispettando la scelta individuale effettuata all'atto dell'arruolamento;
- modalità organizzative della sanità di cura e medico-legale, con assenza di riferimenti alla medicina di aderenza e alla sanità per il reclutamento, che hanno un impatto immediato sulla qualità della vita di tutto il personale con le stellette;
- mancata indicazione di una completa rivisitazione ed armonizzazione delle circolari sul supporto sanitario territoriale, che con un passaggio troppo repentino al nuovo modello, porteranno nocumento alla tutela del personale militare senza un congruo periodo transitorio da prevedere già nella legge quadro;
- disciplina della libera professione per tutte le figure sanitarie militari. Appare necessario stabilire in maniera inequivocabile nel testo di legge che il personale sanitario militare possa esercitare la libera professione sia in ambito intramuraria che extramuraria senza richiedere l'esclusività. Non chiarire quest'aspetto potrebbe comportare un massiccio esodo del personale in servizio e scoraggiare i nuovi reclutamenti, in quanto le retribuzioni dell'Amministrazione non sono competitive con quelle del mondo civile;
- disposizioni transitorie in grandi linee per il graduale passaggio dall'attuale modello a quello ipotizzato, allo stato degli atti non descritto in nessuna parte della richiesta di delega;
- impatto della perdita delle qualifiche di polizia giudiziaria e pubblica sicurezza per il personale sanitario dell'Arma dei carabinieri e possibilità di attribuirle a chi dovrà comunque prestare servizio in reparti operativi per funzioni istituzionali;
- distinzione tra Ruolo Normale e Ruolo Speciale con differenze sostanziali in termini di potere decisionale, accesso al comando e partecipazione alla definizione delle direttive sanitarie, a fronte di responsabilità cliniche spesso equivalenti;

3. Conclusioni

USMIA, alla luce delle criticità in precedenza indicate e consapevole dell'esigenza della riforma della Sanità militare, chiede di valutare l'opportunità da parte del Parlamento che:

- la legge delega, pur dando inizio nei tempi previsti alle funzioni del nuovo Comando/Corpo per avviare la fase di passaggio organizzativo e di funzioni, sia comunque rivalutata complessivamente dal Parlamento prima della sua definitiva attuazione;
- le APCSM siano audite preventivamente, per gli aspetti di competenza, in sede tecnica dalle autorità di Governo e dalle Commissioni Parlamentari prima dell'emanazione dei decreti attuativi." per l'analisi sugli effetti reali della riforma in relazione ai benefici e al benessere del personale sanitario in servizio.

Il Segretario Generale
1° Lgt. f. (par.) Leonardo MITI

