

## DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori MANFREDI, FUMAGALLI CARULLI,  
CONTESTABILE, PASTORE, GUBERT, PELLICINI, PASQUALI,  
DE ANNA, SELLA DI MONTELUCE, PALOMBO e DE SANTIS**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 30 OTTOBRE 1996**

---

Norme per il riordino della Sanità militare

---

**INDICE**

Relazione .....	<i>Pag.</i>	3
Disegno di legge .....	»	5

ONOREVOLI SENATORI. - Ormai da diversi anni ed in particolare nel corso delle due ultime legislature si avverte urgente la necessità di riordinare l'intero settore della Sanità militare, che risente tuttora di una grave indeterminatezza per quanto riguarda la stessa organizzazione del servizio, le sinergie con il Servizio sanitario nazionale e, non ultimo, il ruolo del personale medico militare.

In merito, già nella X legislatura, per iniziativa del senatore Poli e altri, era stato infatti presentato il disegno di legge n. 1856, recante «Norme per il riordino dei servizi sanitari militari».

Anche nella XII legislatura erano stati presentati, sullo stesso argomento, il disegno di legge n. 757, d'iniziativa del senatore Signorelli e altri, e il disegno di legge n. 949, d'iniziativa del senatore Vozzi, i quali avevano contribuito alla formazione del testo approvato in sede referente dalla Commissione difesa del Senato.

È da ricordare che tale testo ricalcava i contenuti del testo approvato dalla Commissione difesa della Camera dei deputati nella X legislatura, a sua volta derivante dalla unificazione delle proposte di legge dei deputati Caccia e Meleleo (atto Camera n. 437) e del deputato Mambelli e altri (atto Camera n. 1857). Infine, è da registrare nella XIII legislatura il disegno di legge n. 40 d'iniziativa dei senatori Bertoni e altri, recante «Norme per il riordino della sanità militare».

Gli articoli 3, 6, e 7 del presente disegno di legge riprendono buona parte degli argomenti contenuti nel disegno di legge n. 40, sia per quanto riguarda l'interazione del Servizio di sanità militare con il Servizio sanitario nazionale, nella considerazione che questa sia un'esigenza assolutamente inderogabile per integrare al meglio anche questo settore delle Forze armate nella so-

cietà civile, sia nella definizione del ruolo e della professionalità del personale medico e veterinario militare, che attualmente esce penalizzato dal confronto col personale di pari preparazione ed esperienza che opera nelle strutture civili.

Si è però del parere che un altro settore della materia debba essere posto all'attenzione del Parlamento, quello dell'ordinamento e dell'organizzazione stessi del servizio di sanità militare, che attualmente è ancora, in modo assolutamente illogico, suddiviso in corpi separati di forza armata, ai quali si aggiunge il corpo veterinario dell'esercito, pur esso separato. L'attuale ordinamento comporta ovviamente spreco di energie, disfunzioni e soprattutto sovrapposizioni di compiti. È pertanto inderogabile, nel momento in cui si sta mettendo ordine nell'organizzazione di vertice delle Forze armate, ci si riferisce al disegno di legge n. 1192, d'iniziativa dei deputati Spini e altri, già approvato dalla Camera dei deputati (vedi atto Camera n. 1838) e ora all'esame del Senato, cogliere l'occasione per riordinare e razionalizzare, in quel contesto appunto, il Servizio sanitario militare in un'ottica interforze. Come si evince dal codificato disposto di cui all'articolo 1, nel Servizio confluisce il personale militare dei corpi di sanità militare dell'Esercito, della Marina, dell'Aeronautica e veterinario dell'Esercito. L'organizzazione territoriale del Servizio, di cui all'articolo 2, prevede organi direttivi ed esecutivi interforze, le cui finalità e compiti sono enunciati nell'articolo 3 e consistono sostanzialmente nel prestare assistenza a tutti i cittadini, militari e civili, e nell'espletare funzioni di tutela della salute pubblica in collaborazione con il Servizio sanitario nazionale e la protezione civile. All'articolo 4 sono normate le attività previste per il Servizio. Nell'articolo 5 è assegnata particolare rilevanza all'Istituto

chimico-farmaceutico militare e al Centro studi e ricerche sulla medicina militare. Nell'articolo 6 sono contenute le norme che disciplinano il reclutamento e la formazione del personale sanitario, l'esercizio dell'attività professionale e l'impiego del personale militare sanitario anche in strutture civi-

li. Infine, gli articoli 8 e 9 prevedono l'emanazione di regolamenti e decreti da parte del Ministro della difesa, sentito il parere delle competenti commissioni parlamentari, e l'abrogazione delle disposizioni vigenti che definiscono l'onerosità dei servizi forniti dalle strutture sanitarie militari.

**DISEGNO DI LEGGE**

## Art. 1.

*(Generalità)*

1. È istituito il Servizio della sanità militare quale Corpo interforze, diretto da un direttore generale, di rango ispettore, alle dipendenze del Capo di stato maggiore della difesa per la parte tecnico-operativa, e dal segretario generale della difesa per la parte tecnico-amministrativa.

2. Nel Servizio della sanità militare confluisce il personale militare dei Corpi di sanità dell'Esercito, della Marina militare, dell'Aeronautica militare e veterinario dell'Esercito.

3. È abolita la Direzione generale della sanità militare, di cui all'articolo 27 del decreto del Presidente della Repubblica 18 novembre 1965, n. 1478.

## Art. 2.

*(Organizzazione territoriale)*

1. L'organizzazione territoriale del Corpo della sanità militare interforze prevede:

a) organi direttivi territoriali costituiti da comandi dei servizi sanitari interforze;

b) organi esecutivi interforze che sono:

1) policlinici militari interforze, uno per l'Italia settentrionale, uno per l'Italia centrale e uno per l'Italia meridionale;

2) centri militari interforze di medicina legale;

3) ospedali militari o reparti di sanità militare interforze inseriti nell'ambito dei principali ospedali civili definiti regionalmente sulla base della presenza sul territorio di reparti militari, i cui compiti sono connessi con le esigenze di ricovero, cura e medico-legali;

4) istituti e stabilimenti specialistici interforze per esigenze di studio e ricerche

sulla sanità militare, di cura balneo-termale, di produzione di prodotti farmaceutici;

5) infermerie di presidio e di corpo, queste ultime inquadrare nell'organizzazione territoriale o operative di ciascuna Forza armata;

6) istituti di formazione per ufficiali;

7) sezioni disinfezione;

8) nuclei medici di selezione ordinaria interforze e centri di selezione speciale interforze.

### Art. 3.

#### *(Finalità e compiti)*

1. Il Servizio della sanità militare provvede, nel rispetto e nell'ambito delle proprie funzioni e con l'osservanza dei principi e delle finalità di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni e integrazioni, ad attuare tutte le misure idonee a tutelare la salute del cittadino militare. Nel limite delle proprie disponibilità di personale e di strutture e tenuto conto delle prioritarie esigenze della Amministrazione della difesa, il Servizio della sanità militare presta la propria assistenza a tutti i cittadini che ne facciano richiesta, secondo le modalità previste dal regolamento di attuazione di cui all'articolo 8.

2. Il Servizio della sanità militare opera nel pieno rispetto dei diritti e della dignità della persona, avendo riguardo esclusivamente alla situazione sanitaria del paziente.

3. Il Servizio della sanità militare assolve anche alle funzioni di tutela della salute pubblica, fatte salve le esigenze dell'Amministrazione militare, collaborando con il Servizio sanitario nazionale e con il Dipartimento per la protezione civile per le attività di prevenzione, di emergenza e di soccorso alle popolazioni in caso di calamità.

4. Per il conseguimento delle sue finalità il Servizio della sanità militare coopera con il Servizio sanitario nazionale, con l'università e con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico e anche con quelli di diritto privato.

5. Il Servizio della sanità militare partecipa con propri rappresentanti alla definizione del Piano sanitario nazionale, dei piani sanitari delle regioni e delle province autonome, limitatamente ai settori di competenza. In tali ambiti, sulla base di appositi protocolli di intesa con le regioni e le province autonome, sono coordinate le scelte per l'attivazione di nuove strutture e servizi, nonché per l'utilizzazione congiunta di strutture e servizi esistenti.

6. I militari di leva alle armi mantengono il diritto all'assistenza sanitaria nazionale.

7. I militari ricoverati presso ospedali militari o in strutture sanitarie convenzionate con il Ministero della difesa possono, previa richiesta, essere ricoverati in altre strutture ospedaliere.

8. I militari di cui al comma 1 hanno diritto ad essere visitati, a proprie spese, da un medico di fiducia.

#### Art. 4.

##### *(Attività)*

1. Il Servizio della sanità militare svolge le seguenti attività:

a) medico legale, nei riguardi di tutto il personale militare e civile della Difesa, nonché del personale delle amministrazioni pubbliche e di privati che ne facciano richiesta nelle forme previste dalla legislazione vigente;

b) prevenzione delle malattie e degli infortuni, 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, secondo quanto previsto dall'articolo 3, comma 1. Fatte salve le priorità e le esigenze istituzionali dell'Amministrazione della difesa e, compatibilmente con le effettive potenzialità e disponibilità, tutti coloro che beneficiano dell'assistenza del Servizio sanitario nazionale possono, a richiesta, fruire di prestazioni ambulatoriali o in regime di *day hospital*, ovvero in regime di ricovero presso le strutture del Servizio della sanità militare individuate d'intesa

con il Servizio sanitario nazionale, nei limiti previsti dal regolamento di attuazione di cui all'articolo 8, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. Alla suddetta attività assistenziale si applicano le norme vigenti nel Servizio sanitario nazionale in materia di remunerazione delle prestazioni rese da strutture accreditate e di partecipazione alla spesa sanitaria da parte dell'assistito;

*c)* supporto logistico-sanitario alle Forze armate;

*d)* formazione e qualificazione del proprio personale sotto il profilo militare e professionale, in concorso con istituti a carattere scientifico ed universitari anche internazionali;

*e)* controllo, a cura di ufficiali veterinari, sugli animali dell'Amministrazione e controllo sugli alimenti dalla stessa utilizzati per la lotta alle malattie da essi provocate ed indirettamente trasmesse;

*f)* effettuazione di analisi, studi e ricerche nel campo delle scienze mediche, biologiche, bromatologiche, veterinarie e sociologiche, nell'interesse della comunità militare e civile, anche in collaborazione con le istituzioni sanitarie civili;

*g)* concorso alle esigenze della protezione civile;

*h)* realizzazione di interventi a carattere umanitario al di fuori del territorio nazionale a favore di popolazioni colpite da calamità ovvero bisognose di soccorsi a causa del determinarsi di situazioni di grave crisi o di conflitti armati, a seguito dei quali sia stato disposto un intervento da parte delle Nazioni Unite o di altre organizzazioni internazionali delle quali l'Italia faccia parte;

*i)* realizzazione, d'intesa con il Servizio sanitario nazionale, di programmi di prevenzione contro le tossicodipendenze e altre patologie emergenti, infettive e non, nel quadro di un adeguato potenziamento ed allargamento del monitoraggio sanitario dei giovani di leva nonché di sostegno psicologico ai disabili;

*l)* cura e riabilitazione medica e psicologica dei grandi invalidi per il servizio mi-



litare ed equiparato da svolgersi, dove occorra, in collaborazione con il Servizio sanitario nazionale;

m) organizzazione di un sistema informativo della sanità militare e dell'attività di educazione sanitaria;

n) partecipazione alle istituzioni sanitarie internazionali.

#### Art. 5.

##### *(Istituti tecnico-scientifici)*

1. Rilevanza tecnico-scientifica particolare è attribuita ai seguenti due istituti:

a) Istituto chimico farmaceutico militare, che provvede alla produzione di materiale, di sostanze base e di farmaci semplici per il fabbisogno della Forze armate, della Croce rossa, della Protezione civile e del Servizio sanitario nazionale;

b) Centro studi e ricerche sulla medicina militare, nell'ambito della Direzione generale della sanità militare.

#### Art. 6.

##### *(Personale)*

1. Il personale sanitario dipendente degli organismi di cui all'articolo 1 è reclutato tra il personale che abbia conseguito negli appositi istituti civili e università i titoli culturali e professionali necessari per accedere al livello iniziale delle corrispondenti carriere del Servizio sanitario nazionale, e deve inoltre possedere anche i requisiti psico-attitudinali richiesti per l'idoneità al servizio militare incondizionato nonchè avere conseguito la specifica formazione militare. Il personale del Servizio di sanità militare è equiparato per livello funzionale e di comando a quello di pari anzianità del Servizio sanitario nazionale.

2. Al personale del Servizio di sanità militare è consentito l'esercizio dell'attività professionale libera, fuori dell'orario di lavoro, anche all'interno delle strutture sanitarie militari, tenuto conto delle particolari esi-

genze organizzative di esse, o all'esterno di esse, con esclusione di strutture private convenzionate con organismi e servizi rientranti tra quelli indicati all'articolo 2. Le modalità per lo svolgimento dell'attività professionale sono stabilite dal regolamento di attuazione di cui all'articolo 8. Agli ufficiali medici è consentita anche, in relazione alla specialità esercitata, l'attività in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale, come previsto dall'articolo 11 del decreto-legge 13 settembre 1996, n. 478, in analogia ai medici di cui all'articolo 6 del decreto-legge 14 giugno 1993, n. 187, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 agosto 1993, n. 296.

3. La definizione delle modalità di formazione del personale del Servizio della sanità militare è demandata al regolamento di attuazione della presente legge, di cui all'articolo 8.

4. Nell'ambito dei rapporti di collaborazione fra Servizio di sanità militare, Servizio sanitario nazionale ed università, fatte salve le priorità istituzionali, il personale sanitario del Servizio sanitario militare è destinato a prestare servizio anche presso strutture del Servizio sanitario nazionale ed universitarie, in relazione a particolari esigenze di qualificazione ovvero ad eventuali e motivate richieste da parte del Servizio sanitario nazionale, con le modalità previste dal regolamento di attuazione della presente legge, di cui all'articolo 8. Con le medesime modalità il Servizio sanitario nazionale, in relazione ad eventuali e motivate richieste da parte dell'Amministrazione della difesa, può destinare personale sanitario a prestare servizio, a tempo determinato, presso le strutture sanitarie dell'Amministrazione stessa.

5. Nel limite delle disponibilità finanziarie recate dallo stato di previsione del Ministero della difesa, il trattamento economico e normativo dei consulenti che operano a qualsiasi titolo nelle strutture dello stesso Ministero, ai sensi della legge 21 giugno 1986, n. 304, deve essere integralmente equiparato al trattamento riservato ai professionisti titolari di convenzioni nel Servizio sanitario nazionale, stipulata ai sensi

dell'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e ai sensi dell'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

Art. 7.

*(Collaborazione con il Servizio sanitario nazionale)*

1. Il Ministro della sanità e il Ministro della difesa definiscono le forme di collaborazione, a livello centrale e periferico, tra il Servizio sanitario nazionale e il Servizio della sanità militare.

Art. 8.

*(Norme di attuazione)*

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della difesa:

a) emana il regolamento di attuazione della presente legge, prevedendo, nei limiti delle disponibilità finanziarie e delle risorse umane, la definizione della tipologia e della consistenza delle strutture sanitarie del servizio, delle priorità relative ai compiti, alle dotazioni e alle infrastrutture da mantenere o realizzare, di cui all'articolo 2;

b) di concerto con il Ministro della sanità e d'intesa con le regioni e province autonome, disciplina, con decreto, la partecipazione del Servizio di sanità militare alla definizione del Piano sanitario nazionale, di cui all'articolo 3, comma 5;

c) definisce, con decreto, tipo, caratteristiche e durata dei corsi di formazione per ufficiali, sottufficiali e personale di truppa di cui all'articolo 4, comma 1, lettera d);

d) stabilisce, con decreto, ordinamento e modalità operative degli Istituti specialistici, in particolare dell'Istituto chimico farmaceutico militare e del Centro studi della sanità militare, di cui all'articolo 5;

e) disciplina, con apposito regolamento, le modalità di imputazione alle strutture sanitarie militari dei corrispettivi di cui all'ar-

articolo 8, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. I compensi previsti dall'articolo 5 della legge 1° marzo 1965, n. 122, sono adeguati nella misura corrispondente a quella in vigore per il Servizio sanitario nazionale.

2. I regolamenti e i decreti di cui al comma 1 sono trasmessi per il parere alle competenti Commissioni parlamentari che si pronunciano entro trenta giorni dalla data di trasmissione.

#### Art. 9.

##### *(Onerosità dei servizi)*

1. Le disposizioni del regolamento per l'amministrazione e la contabilità degli organismi dell'Esercito, della Marina e dell'Aeronautica di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 1976, n. 1076, e successive modificazioni, che definiscono l'onerosità dei servizi forniti dalle strutture sanitarie militari, sono abrogate.