

SENATO DELLA REPUBBLICA

— XI LEGISLATURA —

N. 1070

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori RAPISARDA, ANESI, BALDINI, BRESCIA, CALVI, CANNARIATO, CAPPIELLO, CARRARA, CASTIGLIONE, CIMINO, COVELLO, COVIELLO, CUTRERA, FERRARA Pasquale, FERRARA Vito, FONTANA Albino, FRANZA, FRASCA, GALUPPO, GRASSI BERTAZZI, GRECO, GUERRITORE, INNAMORATO, LADU, LIBERATORI, LUONGO, MARINUCCI MARIANI, PELELLA, PIERRI, PROCACCI, RICEVUTO, ROCCHI, RUSSO Giuseppe, RUSSO Raffaele, SCHEDA, SELLITTI, SIGNORELLI, STRUFFI, VOZZI e ZAPPASODI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 16 MARZO 1993

Riorganizzazione della sanità militare

ONOREVOLI SENATORI. - La Sanità militare, in quanto dotata di un coerente assetto organizzativo, di adeguate infrastrutture e di moderne attrezzature, già concorre in maniera qualificata alla tutela della salute del cittadino ed è pronta a proiettarsi in maniera più proficua e pregnante in questa dimensione sociale.

Per conseguire tale obiettivo, fatte salve le prioritarie esigenze dell'Amministrazione della difesa, devono però essere regolamentate tutte le possibili forme di collaborazione con il Servizio sanitario nazionale e con le altre organizzazioni sanitarie pubbliche e private, prevedendo l'allargamento dell'assistenza ad un maggior numero di cittadini e concordando con gli enti interessati, gli aspetti amministrativi e finanziari del rapporto concorsuale.

Però il mantenimento in vita della struttura sanitaria, il suo sviluppo, il raggiungimento di elevati livelli qualificativi ed infine lo stesso progetto di concorso nelle attività medico-sociali del Paese, trovano, quale elemento condizionante, la necessità di annullare il gravissimo danno che deriva all'istituzione, sia in termini di arruolamento che di esodo degli ufficiali medici, dal migliore e quindi concorrenziale trattamento economico attribuito ai medici del Servizio sanitario nazionale. Di qui, la necessità di uniformarne le retribuzioni, ciò anche in ragione delle pari responsabilità e dell'uguale impegno assunto a tutela della salute del cittadino.

Risulta altresì necessaria una ridefinizione del profilo professionale e dello sviluppo di carriera dell'ufficiale medico, tale da disegnarne la collocazione in termini di responsabilità e competenze, onde disporre di operatori sanitari adeguatamente e specificatamente preparati all'adempimento dei

compiti e delle funzioni che sono chiamati a svolgere.

È inoltre, necessario predisporre un nuovo regolamento sul Servizio sanitario territoriale militare (quello attuale risale al 1932), aderente ai più moderni principi dottrinali e legislativi, afferenti alla tutela della salute pubblica nonchè rimuovere vincoli amministrativi che oggi si oppongono alla completa integrazione della Sanità militare nella Sanità civile.

Integrazione che passa anche attraverso il potenziamento dell'attività di ricerca medico-scientifica in campo militare e la collaborazione con i centri di ricerca pubblici e privati.

È chiaro che il conseguimento di tali obiettivi presuppone degli oneri di spesa cui sarà possibile far fronte con le entrate derivanti dai rapporti stessi di collaborazione ed, eventualmente, almeno nella prima fase di attuazione, con variazioni di bilancio del Dicastero della difesa.

In ultima analisi con la realizzazione dei suddetti presupposti si intende:

disporre di ufficiali medici e paramedici in numero sufficiente e di elevata ed aggiornata professionalità;

collocare gli ufficiali medici nella organizzazione sanitaria con preparazione specificatamente adeguata alle funzioni che dovranno svolgere, le quali sono multifor mi e notevolmente diversificate;

ridisegnare i profili di carriera per soddisfare le esigenze delle strutture e del personale;

concorrere, pur nei dovuti limiti e fatte salve le esigenze delle Forze armate, nel compito di protezione della salute nel nostro Paese;

aggiornare ed adeguare la normativa.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Il Governo della Repubblica è delegato ad emanare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge un decreto legislativo con l'osservanza dei principi e criteri direttivi di seguito indicati:

a) autorizzare e promuovere - fatte salve le prioritarie esigenze dell'Amministrazione della difesa e nel rispetto delle peculiarità proprie di ciascuna delle tre componenti della Sanità militare - tutte le possibili forme di collaborazione tra Sanità militare, Servizio sanitario nazionale ed altre organizzazioni sanitarie pubbliche e private, prevedendo l'allargamento della assistenza ad un maggior numero di cittadini da parte di enti sanitari militari e concordando con i Ministeri interessati, le regioni e gli enti locali gli aspetti amministrativi e finanziari del rapporto concorsuale, apportando, ove utile, le necessarie modifiche ai vincoli amministrativi imposti dal regolamento per l'amministrazione e la contabilità degli organismi dell'Esercito, della Marina e dell'Aeronautica;

b) realizzare, d'intesa con il Servizio sanitario nazionale, soprattutto per le fasce giovanili, una più incisiva attività di prevenzione contro il fenomeno delle tossicodipendenze e della altre patologie emergenti, infettive e non, nel quadro di un adeguato potenziamento ed allargamento del monitoraggio sanitario dei giovani di leva, nonché attività di sostegno psicologico e sociali ai disabili;

c) potenziare in campo militare l'attività della ricerca medico-scientifica e favorire la collaborazione con i centri di ricerca pubblici e privati, non escluso il settore farmacologico;

d) predisporre norme intese ad uniformare, a parità di impegno lavorativo e di responsabilità, il trattamento economico

degli ufficiali del Corpo sanitario militare a quello del personale del Servizio sanitario nazionale;

e) al fine di garantire adeguata professionalità, stabilire norme che armonizzino l'esercizio dell'attività professionale dell'ufficiale medico con quella dallo stesso svolta istituzionalmente nell'ambito del Servizio sanitario di Forza armata;

f) prevedere opportune incentivazioni a favore del personale paramedico nonché un adeguamento dell'organico del personale sanitario militare anche attraverso l'arruolamento e la immissione in carriera di personale femminile;

g) predisporre un nuovo regolamento sul Servizio sanitario territoriale militare improntato alle finalità della presente legge;

h) ridefinire il profilo professionale, la collocazione in termini di responsabilità e competenze all'interno dell'organizzazione militare nonché lo sviluppo di carriere dell'ufficiale del corpo sanitario, allo scopo di fornire alle Forze armate operatori sanitari adeguatamente e specificatamente preparati all'adempimento dei compiti e delle funzioni che sono chiamati a svolgere;

i) predisporre programmi di formazione ed aggiornamento del personale da attuare nell'ambito dell'organizzazione sanitaria militare ovvero in concorso con istituti universitari italiani e stranieri nonché con enti di cultura di elevata qualificazione.