

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1978

PROPOSTA DI LEGGE

d’iniziativa del deputato ASCIERTO

Introduzione dell’articolo 10-*bis* della legge 23 agosto 2004, n. 226, in materia di assistenza sanitaria e medico-legale ai volontari delle Forze armate

Presentata il 23 novembre 2006

ONOREVOLI COLLEGHI! — L’attuale fase di riordino delle Forze armate è finalizzata a concretizzare un nuovo modello di difesa, caratterizzato da maggiore flessibilità e mobilità di impiego delle risorse umane e materiali, in piena aderenza alle nuove esigenze internazionali.

La legge 23 agosto 2004, n. 226, ha decretato la sospensione della leva e la professionalizzazione dello strumento militare. Al personale militare volontario di truppa sono oggi riconosciuti emolumenti mensili, su cui vengono praticate, come per le altre categorie di lavoratori, le ritenute previste per l’assistenza erogata dal Servizio sanitario nazionale (SSN): il personale militare volontario ha pertanto diritto all’assistenza del SSN.

È però da osservare che detto personale, specialmente durante le prime fasi della propria carriera, è sottoposto a numerosi trasferimenti di sede in ragione

delle successive assegnazioni e riassegnazioni (dalle scuole addestramento volontari ai diversi reparti d’impiego nelle successive vesti di volontario a ferma prefissata di anni uno, di volontario a ferma prefissata di anni quattro o di volontario in servizio permanente) oppure per motivi addestrativi: la mancanza di stanzialità potrebbe ingenerare una situazione di precarietà nell’assistenza sanitaria dagli effetti potenzialmente negativi anche sull’efficienza dei reparti, ove non continuassero ad operare a loro favore, con zelo e professionalità, anche i rappresentanti del Servizio sanitario militare.

La delocalizzazione dalle sedi di origine e la mobilità di detto personale, per condizionamenti di impiego simile al personale navigante, marittimo e dell’aviazione civile contemplato nell’accordo collettivo nazionale di cui al decreto del Ministro della salute 24 dicembre 2003, n. 399,

producono inevitabilmente la lontananza dal medico di medicina generale del SSN, il medico di famiglia; d'altronde, la sua sostituzione temporanea con altro medico del SSN, da scegliere tra i medici convenzionati presenti nelle successive sedi di servizio temporaneo, non è sempre possibile, ricercata o desiderata.

Allo stesso tempo è assolutamente necessario che le Forze armate possano assicurare al proprio personale volontario la più efficace e tempestiva assistenza sanitaria e medico-legale, così come contemplato dall'articolo 1 dell'accordo di cui al citato decreto ministeriale n. 399 del 2003, secondo le medesime modalità con le quali il Servizio sanitario assistenza ai naviganti la assicura al personale del Ministero dei trasporti.

Attualmente, come dianzi detto, a favore del suddetto personale volontario opera ancora, in conformità al vigente regolamento di cui al regio-decreto 17 novembre 1932, il Servizio sanitario militare, con i propri ufficiali medici presenti in tutte le unità dispiegate sul territorio nazionale e all'estero, assicurando sostanzialmente i medesimi servizi garantiti al personale del Ministero dei trasporti, elencati all'articolo 4 dell'accordo di cui al citato decreto n. 399 del 2003.

L'articolo 1 del regolamento di cui al regio-decreto del 1932 infatti prevede che: « Il Servizio sanitario militare ha lo scopo essenziale di provvedere all'accertamento dell'idoneità dei cittadini al servizio delle armi, alla tutela della salute dei militari e all'eventuale eliminazione di essi dalle file dell'esercito. Corrispondentemente a questi compiti deve altresì provvedere ai rifornimenti ed allestimenti dei materiali tecnici e di servizio generale che occorrono per i bisogni di pace e di guerra ».

Ma il Servizio sanitario militare opera anche nel corso delle numerose missioni nazionali (Vespri Siciliani, Riace e così via) ed internazionali, assicurando in tali contesti, a tutto il personale militare, tutte le forme di assistenza, compresa la medicina generale.

Pertanto, per adeguare le modalità di assistenza tra le diverse categorie di « la-

voratori atipici » e consentire al personale militare volontario di esercitare il diritto di accesso alle prestazioni del SSN (specialistiche, riabilitative, protesiche, ospedaliere e farmaceutiche) anche nelle sedi di servizio temporaneo, è necessario estendere l'uso degli strumenti amministrativi e del ricettario del SSN ai rappresentanti del Servizio sanitario militare per le relazioni con detto servizio, da realizzare a mezzo dell'estensione delle modalità di applicazione dell'accordo di cui al decreto n. 399 del 2003.

Tale estensione non comporterebbe nessun aggravio di spesa, né per l'amministrazione pubblica, in quanto gli ufficiali medici sono già remunerati dall'Amministrazione della difesa, né per il SSN, perché il personale volontario può accedere di diritto alle prestazioni di detto servizio, partecipando alla spesa.

Che l'ufficiale medico possa espletare, a favore del personale militare volontario, le medesime funzioni che il medico fiduciario espleta a favore del personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile è ineludibile necessità: resta inteso che tale forma di assistenza non surroga le funzioni del medico di famiglia, tant'è che al personale militare volontario è comunque garantita la possibilità di esercitare il diritto di libera scelta del medico di famiglia, conformemente a quanto già previsto dalla legge n. 833 del 1978, come del resto è garantito al citato personale del Ministero dei trasporti.

L'accreditamento del personale sanitario militare alle sopraindicate funzioni permetterebbe consensualmente di realizzare una migliore sinergia anche tra il Servizio farmaceutico del SSN ed il Servizio chimico farmaceutico militare.

Anche quest'ultimo — che, in conformità alle norme vigenti, ha lo scopo di « procedere all'allestimento ed al rifornimento dei materiali occorrenti per i bisogni sanitari delle forze armate, sia in tempo di pace che in guerra, in stretta collaborazione con l'ufficiale medico, e di tutelare la salute dei militari alle armi » — potrebbe interagire con il SSN: le farmacie militari, oggi presenti su tutto il territorio

nazionale, potrebbero supportare infatti anche l'attività di rifornimento a favore dei volontari.

I farmaci prescritti dagli ufficiali medici sull'apposito ricettario del SSN potrebbero essere dispensati ai volontari dalle farmacie militari, previo pagamento di relativo *ticket*, garantendo così un'assistenza farmaceutica aderente alle reali necessità, diversamente non realizzabile in mancanza di « protezione » rispetto alla citata delocalizzazione.

Si realizzerebbe così una considerevole economia di gestione per il SSN, sia perché alle farmacie militari è riconosciuto per legge un considerevole sconto nell'acquisto dei farmaci in confezione ospedaliera, di cui esse si approvvigionano presso i distributori farmaceutici o lo

stabilimento chimico farmaceutico militare (SCFM) di Firenze, sia perché potrebbero essere realizzate ulteriori forme di intesa tra il Servizio farmaceutico nazionale ed il Servizio chimico farmaceutico militare, sul modello degli accordi già operanti tra alcune aziende sanitarie locali ed associazioni di titolari di farmacia, per quanto attiene la distribuzione di farmaci di classe A inseriti nel Prontuario della continuità assistenziale (PHT).

Con la presente proposta di legge si realizzerebbero, anche in tema di assistenza farmaceutica, la omogeneizzazione di trattamento tra le diverse categorie atipiche di lavoratori, un sensibile risparmio ed un più razionale impiego delle risorse umane e finanziarie attualmente impegnate.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

1. Al fine di adempiere alle esigenze che, nel mutato contesto organizzativo e operativo delle Forze armate, la sanità militare è chiamata a soddisfare e di assicurare un supporto sanitario di consistente e qualificato livello tecnico-professionale al personale militare volontario, nel capo II della legge 23 agosto 2004, n. 226, dopo l'articolo 10 è aggiunto il seguente:

« ART. 10-bis. — (*Assistenza sanitaria e medico-legale*). — 1. Il Servizio sanitario militare assicura alle categorie dei volontari delle Forze armate di cui all'articolo 3 un'assistenza sanitaria e medico-legale efficace e tempestiva, con applicazione delle disposizioni, in quanto compatibili, previste dall'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti libero-professionali tra il Ministero della salute ed i medici generici fiduciari dell'assistenza sanitaria e medico-legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile, di cui al decreto del Ministro della salute 24 dicembre 2003, n. 399, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 59 dell'11 marzo 2004.

2. L'espletamento delle attività di cui al comma 1 da parte di personale sanitario militare non comporta oneri per la finanza pubblica. Ad esso si applicano le disposizioni contemplate dal regolamento sul Servizio sanitario militare territoriale di cui al regio-decreto 17 novembre 1932, e le altre disposizioni vigenti in materia ».

