



## STATO MAGGIORE DELLA DIFESA

Prot. n. 1/ **384**  
Allegati: 1 (uno).

Roma, 24.10.2012

**OGGETTO:** Riordino della Sanità Militare in senso interforze.

A	CAPO DI STATO MAGGIORE DELL'ESERCITO	<u>ROMA</u>
	CAPO DI STATO MAGGIORE DELLA MARINA	<u>ROMA</u>
	CAPO DI STATO MAGGIORE DELL'AERONAUTICA	<u>ROMA</u>
	COMANDANTE GENERALE DELL'ARMA DEI CARABINIERI	<u>ROMA</u>
e, per conoscenza,		
	SEGRETARIO GENERALE DELLA DIFESA / DNA	<u>ROMA</u>

~~~~~

Riferimento a. lett. n. 004 in data 9 agosto 2012 del Ministro della Difesa;  
b. lett. n. 40371 in data 12 ottobre 2012 del Ministro della Difesa.

Seguito lett. n. 111/01284/12620 in data 7 giugno 2005.

~~~~~

1. Il Signor Ministro, come noto alle S.L., ha approvato le linee guida per il riordino in oggetto e la relativa "road-map". In particolare, ripartendo per aree tematiche e ferme restando le vigenti prerogative in capo alle S.L., occorre procedere al riassetto in argomento attraverso le seguenti azioni e secondo la tempistica fissata.

a. Vertice sanitario interforze

Il primo organo ad essere interessato al riordino è l'attuale Ufficio Generale della Sanità Militare il quale dal 1° novembre p.v. assumerà la denominazione di Ispettorato Generale della Sanità Militare indipendentemente dall'approvazione del provvedimento normativo di modifica del D.P.R. n. 90/2010 - Codice dell'ordinamento militare. Il Vertice dell'Ispettorato (Ispettore Generale per la Sanità Militare), alle mie dirette dipendenze, avrà sotto la sua egida:

- un Vice Ispettore per l'assolvimento delle funzioni vicarie e per garantire l'equa rappresentatività delle F.A./Arma dei Carabinieri all'interno della struttura;

- 2 Uffici: Organizzazione sanitaria; Formazione specialistica, studi, ricerca e sviluppo tecnologico per la prima;
- 2 Uffici: Politica sanitaria generale; Attività sanitaria internazionale su 2 Sezioni attività di cooperazione e STANAG per la seconda.

#### b. Vertici sanitari di F.A./Arma dei CC

L'organo di Vertice sanitario (Ispettore Generale per la Sanità Militare) avrà anche il compito di emanare, su mia delega, direttive a carattere tecnico-sanitario nei riguardi delle Autorità sanitarie di vertice di F.A./Arma dei Carabinieri, direttamente collegate in linea funzionale a tale organo di Vertice, le quali saranno individuate a decorrere dal 1° novembre p.v. dalle S.L. in virtù dell'art. 191 del COM (Codice dell'Ordinamento militare). Ciò al fine di garantire unitarietà di indirizzo tecnico-sanitario a livello interforze.

#### c. Strutture intermedie

Le strutture sanitarie intermedie:

- per l'E.I.: i Comandi di sanità Nord e Sud, rispettivamente in PADOVA e NAPOLI;
  - per le M.M.: le Direzioni di Sanità di LA SPEZIA e TARANTO,
- saranno soppresse entro il 31 dicembre 2012.

#### d. Area di ricovero e cura

Nell'area del ricovero e della cura ci sarà un solo Policlinico Militare, imperniato sul "Celio", che sarà l'unico "Role 4". In tale ambito dovranno essere prioritariamente privilegiate tutte le attività che consentono di conseguire i più elevati standard qualitativi nelle aree della medicina, della chirurgia e della traumatologia d'urgenza. In realtà questo organo sarà un insieme di capacità comprendente quelle di "Role 2" e "Role 3" nonché di "Role 1". Per addivenire all'acquisizione di tali capacità è necessario che le F.A. forniscano le professionalità che saranno richieste a valle di uno studio di fattibilità che l'Ispettorato Generale della Sanità Militare dovrà concludere entro il 31 marzo 2013. Sotto la stessa data il citato Ispettorato dovrà produrre altri due studi concernenti la trasformazione del "Celio" in IRCSS (Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico) e del Dipartimento Militare di lungodegenza di Anziò (ROMA) in "Residenza sanitaria assistenziale".

Per quanto concerne le possibilità che le F.A. possono esprimere in termini sanitari, dispongo inoltre che lo Stato Maggiore della Difesa, di concerto con il neo costituito Ispettorato Generale della Sanità Militare e con il Comando Operativo di vertice Interforze, elabori entro il 30 novembre 2012 uno studio che consenta di definire le "capacità in campo sanitario" da prospettare al Signor Ministro della Difesa per l'eventuale impiego in ambito internazionale. Sempre nell'area del ricovero e della cura occorrerà efficientare grazie anche alle nuove immissioni in servizio di specialisti, il Centro Ospedaliero di TARANTO, a guida

M.M., entro il 31 dicembre 2012, prima di procedere alla trasformazione in DMML dell'attuale Centro Ospedaliero di MILANO, a guida E.I., entro il 31 gennaio 2013.

e. Area della medicina legale

Per i Dipartimenti Militari di Medicina Legale, alcuni dei quali saranno prioritariamente soppressi, in alternativa, riconfigurati in poli diagnostici ed ambulatoriali, è previsto in particolare che:

- entro il 31 dicembre 2012 siano soppressi i DMML di TORINO e PALERMO. Per ciascuno di questi lascio al Capo di SM di F.A. la decisione su quale riconfigurare in polo diagnostico e ambulatoriale e quale sopprimere privilegiando, se possibile, quest'ultima forma;
- entro il 31 marzo 2013 siano soppressi i DMML di FIRENZE e CASERTA. Per questi valgono le stesse disposizioni di cui sopra;
- entro il 30 settembre 2013 sia riconfigurato o soppresso il DMML di CHIETI, per il quale lascio al Capo di SM di F.A. la relativa decisione.

Per riequilibrare i bacini di utenza dispongo che l'Ispettore Generale della Sanità Militare li ridetermini su base provinciale, in analogia a quanto effettuato nel 2005, con la lettera alla quale do seguito, modificandone pertanto la definizione. Ai fini di tale rideterminazione le competenze medico-legali del DMML di tipo "C" di TARANTO, che sarà soppresso, dovranno essere trasferite al DMML di BARI.

Le attuali CMO (Commissioni medico-ospedaliere) di 2<sup>a</sup> istanza interforze sono quattro, delle quali le due meridionali (NAPOLI e BARI) hanno un carico di lavoro ridotto rispetto alle altre, per cui ne dispongo la chiusura/collocamento in posizione quadro entro il 31 dicembre 2012 ed il contestuale trasferimento delle pratiche su quella di ROMA, previa rideterminazione dei bacini di utenza di cui sopra. Entro il 30 settembre 2013 l'Ispettorato Generale della Sanità Militare dovrà valutare la possibilità/opportunità di procedere all'assorbimento da parte della CMO di 2<sup>a</sup> istanza interforze di ROMA delle pratiche dell'analogo organo di MILANO prima di procedere, entro il 31 dicembre 2013, alla sua eventuale chiusura.

f. Area della formazione

Ai fini dell'emanazione delle nuove direttive addestrative per il 2013 in vigore dal 1° gennaio 2013 l'Ispettorato Generale della Sanità Militare, di concerto con lo Stato Maggiore della Difesa, indicherà alle F.A. le attività formative a carattere tecnico-sanitario che dovranno essere svolte dalla Scuola di Sanità e Veterinaria dell'Esercito che fungerà da Istituto "leader" per la formazione di base, post-primaria, e per l'addestramento del

personale sanitario, con il concorso di risorse umane e finanziarie fornito dalle F.A./Armi dei CC.

Il Centro Studi e Ricerche di Sanità e Veterinaria dell'E.I., fatte salve le attività di ricerca svolte presso il Centro Studi di Fisiologia e Iperbarica del Varignano (LA SPEZIA) e del Centro Studi Aerospaziali di Pratica di Mare (ROMA) fungerà da organo coordinatore delle attività di ricerche e studi in ambito interforze.

#### Area della selezione

Con le riduzioni degli arruolamenti, derivanti dal portato del D.L. n. 95/2012 ("Spending Review") e dell'A.S. n. 3271 ("Delega al Governo per la revisione dello strumento militare nazionale"), l'entità dei VFP-1 sarà ridotta al punto da poter concentrare la selezione su 3 centri a guida E.I.: ROMA, NAPOLI e PALERMO entro il prossimo bando di arruolamento per il 2014 (30 settembre 2013). I tre Centri di Selezione svolgeranno funzioni a beneficio di tutte le F.A.. In prospettiva il numero dei Centri potrà essere ulteriormente ridotto da tre a uno.

#### Servizio Trasfusionale Militare

Per quanto concerne il Servizio Trasfusionale Militare, al di là del potenziamento in termini di risorse dell'unico "Centro Trasfusionale" in ambito interforze insistente sul Policlinico Militare "Celio" in quanto rispondente ai requisiti richiesti in materia dalla normativa vigente, i due attuali Presidi Trasfusionali di F.A. esistenti sui sedimi di LA SPEZIA e TARANTO saranno riconfigurati in "Centri raccolta sangue" attraverso un Decreto Ministeriale, in base all'art. 205 del COM, che lo Stato Maggiore della Difesa, di concerto con l'Ispettorato Generale della Sanità Militare, dovrà predisporre entro il 31 dicembre 2012, per l'approvazione da parte del Signor Ministro. A seguito di tale approvazione, a decorrere dal 1° gennaio 2013, l'Agenzia Industria-Difesa dovrà riconfigurare il dipendente Centro Trasfusionale, inserito nell'Istituto Chimico-Farmaceutico di FIRENZE, riorientandone la missione.

#### Varie

Entro il 31 dicembre 2012 verrà soppresso il Magazzino Sanitario di Santa Maria Capua Vetere (CASERTA).

Si conferma la riconfigurazione del CML di ROMA con le sue relative articolazioni.

Nel settore del reclutamento lo Stato Maggiore della Difesa, di concerto con gli SM di F.A./Cdo Generale e con l'Ispettorato Generale della Sanità Militare, dovrà elaborare una proposta normativa, da sottoporre all'Ufficio Legislativo del Ministero della Difesa, volta a far riconoscere nei pubblici concorsi riservati al personale medico lo svolgimento del

servizio militare prestato, oggi valido solo nei concorsi per Ufficiale medico. Sempre in tale ottica, per ridurre i costi di formazione, dovrà essere privilegiata la fonte di alimentazione secondaria (la c.d. "nomina diretta") al fine di poter disporre di idonei Ufficiali medici a partire già dai prossimi bandi di concorso.

Da non trascurare i benefici che il supporto informatico, oramai all'avanguardia, ci può offrire. In tale ambito invito lo Stato Maggiore della Difesa, di concerto con il costituendo Ispettorato Generale della Sanità Militare, ad individuare sollecitamente le soluzioni tecnologiche e procedurali per conseguire l'obiettivo indicato nell'ambito del sistema informatico del comparto sanitario della Difesa entro il 31 dicembre 2013.

Infine, nel quadro della cornice giuridica offerta dall'Accordo quadro Regione Lazio-Stato Maggiore della Difesa, stipulato lo scorso 28 febbraio 2012, occorrerà finalizzare quanto prima le convenzioni del "Celio" in atto, "in itinere" ed "in fieri" con il Servizio Sanitario Nazionale, anche al fine di far conseguire al Policlinico Militare i requisiti necessari per trasformarlo in IRCSS.

2. Nell'esortare le S.L. a procedere con sollecitudine sui provvedimenti di specifica e singola competenza, che ho riepilogato nell'allegato specchio, confido nella consueta e faticosa collaborazione e mi attendo mensilmente una segnalazione sullo stato di avanzamento dei lavori a partire dal prossimo mese di novembre fino al completamento del riordino in questione.

IL CAPO DI STATO MAGGIORE  
(Generale Brigata ABBATE)



DIRAMAZIONE INTERNA

SOTTOCAPO DI SMD

SEDE

DATA	PROVVEDIMENTO	NOTE
28 feb. 2012	Stipula Accordo quadro Regione Lazio - Stato Maggiore della Difesa	
30 sett. 2012	Riconfigurazione CML di ROMA e dei suoi distaccamenti	
31 ott. 2012	Individuazione Autorità di Vertice sanitario per singola F.A./Arma dei Carabinieri	
1° nov. 2012	Costituzione dell'Ispettorato Generale della Sanità Militare sulla base dell'attuale omonimo Ufficio Generale	
30 nov. 2012	Elaborazione di uno studio sul possibile LOA in campo sanitario	
31 dic. 2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chiusura dei Comandi di sanità di PADOVA e NAPOLI e delle Infermerie di LA SPEZIA e TARANTO</li> <li>• Chiusura dei DMML di TORINO e PALERMO</li> <li>• Chiusura/collocamento in posizione quadro delle CMO (Commissione medico-ospedaliera) di 2<sup>a</sup> istanza interforze di NAPOLI e BARI</li> <li>• Potenziamento COM di TARANTO in Centro raccolta sangue</li> <li>• Potenziamento Centro Trasfusionale del "Celio" in ROMA</li> <li>• Trasformazione dei Presidi Trasfusionali di LA SPEZIA e TARANTO in Centri raccolta sangue</li> <li>• Riconfigurazione Centro Trasfusionale dell'Istituto Chimico Farmaceutico di FIRENZE</li> <li>• Soppressione Magazzino Sanitario di Santa Maria Capua Vetere (CE)</li> </ul>	

1° gen. 2013	Emanazione direttive addestrative affinché la Scuola di Sanità e Veterinaria dell'E.I. funga da Istituto "leader"	
31 gen. 2013	Trasformazione del COM di MILANO in "Day Hospital"	
31 mar. 2013	Chiusura del DMML di FIRENZE e CASERTA Emanazione di direttive per il reclutamento prioritario di U. medici dai giovani laureati	
30 sett. 2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chiusura del DMML di CHIETI</li> <li>• Elaborazione di uno studio di fattibilità circa la soppressione della CMO di 2<sup>a</sup> Istanza di MILANO (*)</li> <li>• Emanazione bando di arruolamento per VFPI per il 2014 su 3 Centri di selezione a guida E.I.: ROMA, NAPOLI e PALERMO</li> </ul>	(*) Qualora lo studio si concludesse positivamente
31 dic. 2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventuale chiusura della CMO di 2<sup>a</sup> Istanza di MILANO (*)</li> <li>• Modifica per il riconoscimento del servizio militare prestato nei concorsi pubblici riservati ai medici</li> <li>• Adozione fascicolo elettronico</li> </ul>	
Fine legislatura della Regione Lazio/co munque 30 giu. 2013	Finalizzazione protocolli discendenti dall'Accordo quadro Regione Lazio - Stato Maggiore della Difesa	