Pubblico Impiego - Ministero della Difesa

Sanità Militare: il nostro più fermo dissenso per come i procedimenti di riordino si stanno attivando e concretizzando.

Roma, 25/03/2007

A Stato Maggiore Difesa - 1°Reparto Personale

e, p.c., On.Marco VERZASCHI - Gabinetto Difesa

La scrivente Organizzazione Sindacale si vede costretta per l'ennesima volta a rappresentare il suo più fermo dissenso per come i procedimenti di riordino della Sanità Militare, in senso interforze, si stanno attivando e concretizzando.

Da quando si è partiti con le procedure di riordino, a differenza di quanto stabilito nella riunione del 6 dicembre 2006 conseguente al protocollo d'intesa sottoscritto con il sottosegretario Verbaschi il 29 novembre, si sta andando avanti in modo irrazionale e privo di coordinamento, senza l'effettiva attivazione del confronto in sede locale.

Ci troviamo oggi ad assistere, non ad un riordino in chiave interforze ma ad una vera e propria spartizione tra gli Stati Maggiori, ed all'interno di questa al perseguimento di interessi e finalità personali.

Ne consegue una situazione di forte disagio fra il personale e le inevitabili ripercussioni negative sull'utenza. In virtù dell'approssimazione con la quale si è proceduto, ad oggi grande confusione ed incertezza influenzano negativamente l'attività delle Commissioni Mediche di 2^ Istanza e dei Dipartimenti Militari di Medicina Legale.

Quanto precedentemente espresso assume caratteristiche eclatanti in tre casi particolari che possono essere presi ad esempio per l'illogicità dei provvedimenti e delle procedure che si stanno adottando, sostanziali e di metodo, che contrastano con quanto concordato nello specifico.

Ospedale Militare di Bari

Nella riunione del 6 dicembre u.s. le Organizzazioni Sindacali hanno espresso "netta contrarietà sulla previsione di futura allocazione nella sede di Bari Palese del DMML interforze derivato dalla riconfigurazione dell'Ospedale Militare di Bari.

Hanno chiesto, pertanto, che la problematica fosse ricondotta alle valutazioni del tavolo politico e che contestualmente fossero sospese le attività correlate alla "riallocazione" dell'ente.

Invece si è provveduto a sopprimere l'Ospedale Militare in data 31 dicembre 2006 e a costituire una task force ed un nucleo stralcio non tenendo minimamente conto di quanto concordato e di quanto assicurato dall'on.Verzaschi con nota del 22 dicembre 2006.

Con la soppressione dell’H.M. di Bari, di fatto avvenuta, sono state poste in essere una serie di disfunzioni ed inefficienze creando gravissimi disservizi e rendendo la Sanità Militare della Puglia impossibilitata ad assolvere compiti istituzionali da sempre affidatigli, distinguendola in periodi anche difficili della Storia del Paese (emergenza Bosnia, Albania ,Kosovo).

Infatti si registrano oggettive situazioni di diseconomie ed inopportunità sulle seguenti problematiche:

- **effettuazione di visite mediche di routine previste dal protocollo Mandelli e per il personale impiegato in operazioni fuori Area.</l/u></l/u></l/u>** Si è costretti ad inviare il personale c/o il Policlinico Militare di Roma con conseguenti disagi e spreco di risorse;
- **visite mediche preventive e periodiche ai sensi del </l/u></l/u></l/u>D.Lgs.n.626/94</l/u></l/u></l/u>. </l/u></l/u></l/u>**Tutto il personale sarà sottoposto a sorveglianza sanitaria presso strutture Sanitarie esterne all’Amm.ne, mediante l’attivazione di forme di convenzioni con le stesse, che porranno in essere l’ennesimo esempio di “esternalizzazione selvaggia” di servizi da sempre fiore all’occhiello dell’H.M. di Bari.

Al contrario si potrebbe riconoscere al nosocomio di Bari l’esercizio di tale attività verificando anche la possibilità di creare sinergie con la Sanità Pubblica Regionale al fine di costituire un Polo/Dipartimento/Centro di Medicina Preventiva abilitato ad erogare il medesimo servizio su tutto il Territorio.

- **Ricovero, cura e prestazioni di Pronto Soccorso presso l’H.M. di Taranto;</l/u></l/u></l/u>**

E’ inconcepibile la fruizione, da parte del personale in forza agli Enti, dei predettì servizi prima erogati dall’H.M. di Bari ed in atto smistate all’H.M. di Taranto.

- **Visite specialistiche ed indagini strumentali per l’adozione di provvedimenti medico legali concernenti l’idoneità psico-fisica dei selezionandi sottoposti a visita presso il Centro di Selezione VFP1 di Bari </l/u></l/u></l/u>**.</l/u></l/u></l/u> Tali accertamenti non sono possibili presso il DMML di Palese e pertanto dovranno essere effettuate c/o strutture pubbliche o private convenzionate con tutto ciò che ne consegue in termini di disagio e costo per l’utenza.</l/u></l/u></l/u>

Alcune delle su citate disfunzioni, sono state estese anche alla Sanità Militare della Regione Basilicata. Infatti i dirigenti del Servizio sanitario di tutti i Comandi ed Enti di Puglia e Basilicata si trovano adesso a gestire le competenze medico-legali con una diversa competenza territoriale che impone loro d'inviare l'utenza e di presenziare professionalmente in due distinte e distanti Commissioni Medico Ospedaliere (Palese e Taranto).

Per quanto sopra evidenziato, riteniamo che tale provvedimento non risponda ad un efficace riordinamento inteso a conseguire una migliore funzionalità della Sanità Militare Regionale ma al contrario produca un dissesto della stessa con preoccupanti ricadute occupazionali, sociali ed economiche .

Ufficio Generale della Sanità Militare<//u><//u><//u>

Ci risulta disposta con lettera datata 19 gennaio 2007 di SMD-1°Reparto Personale la costituzione dell'Ufficio Generale della Sanità Militare con relative tabelle Organiche, senza che sia stata fornita alcuna informazione all organizzazioni Sindacali.

La costituzione di questo ufficio determina di fatto la duplicazione delle competenze previste per il 2007 per Difesan, con il conseguente aggravio di costi, e senza nessuna previsione di spesa così come contemplato dalla normativa.

Tra l'altro, tale ufficio viene a configurarsi come una vera e propria Direzione Generale in quanto al suo vertice è attualmente previsto l'ex Direttore Generale di Difesan (dirigente di 1^ fascia) e nel suo organigramma troviamo:

1 Dirigente 2ì fascia Brigadiere Generale

1 Dirigente 3^ fascia Colonnello

Commissione Medica di 2^ Istanza-Roma

La commissione è stata riconfigurata nell'ambito della stessa sede all'interno del comprensorio dell'Ospedale Militare di Roma, la contiguità con il Policlinico Militare è funzionale e necessaria per garantire l'epletamento di accertamenti sanitari specialistici e non determinare disagi per l'utenza. Con il riassetto interforze la Commissione ha ampliato le sue competenze territoriali (Toscana, Marche, Umbria, Lazio, Abruzzo e Sardegna) con notevole incremento delle attività lavorativache, per essere espletata correttamente, necessiterebbe di una riorganizzazione ed ampliamento degli spazi a disposizione nell'attuale struttura.

Invece di intervenire in tal senso si sta procedendo, per ora a livello informale, alla "requisizione" di un intero piano per esaudire le necessità dell'ex Direttore Generale della Sanità Militare, per fini sicuramente non istituzionali.

In considerazione delle problematiche sopra esposte ed affinché le stesse siano affrontate in modo esaustivo, si richiede l'attivazione di un immediato confronto. A sostegno della vertenza sulla Sanità Militare e su altre problematiche del Dicastero, la scrivente organizzazione sindacale ha indetto per il giorno 30 marzo in Via XX settembre una mobilitazione dei lavoratori della Difesa.