

## **VALORIZZAZIONE DELL'INFERMIERE NELL'ARMA DEI CARABINIERI**

Il presente fascicolo è redatto nell'ottica dell'avvio di un dialogo istituzionale, nonché di una cooperazione tra questo sodalizio e la FNOPI, al fine di perseguire un obiettivo comune: la valorizzazione del personale infermieristico in ambito militare, più specificamente nell'Arma dei Carabinieri.

Le informazioni qui contenute cercheranno di fornire una panoramica quanto più ampia possibile, che sia in grado di far comprendere il contesto attuale e come si possa lavorare sinergicamente per poterlo migliorare.

### **STRUTTURA DELLA SANITÀ**

- **LIVELLO CENTRALE - COMANDO GENERALE (C.DO GEN.):** l'Arma presenta un **Dipartimento per l'Organizzazione Sanitaria e Veterinaria**, inquadrato all'interno dello Stato Maggiore del Comando Generale, organo quest'ultimo di consulenza del Comandante Generale. Attualmente riveste la carica di Capo Dipartimento un Ufficiale del ruolo normale, figura che non ha quale requisito il possesso di un titolo di studio in ambito sanitario, mentre il direttore del Servizio di Sanità (all'interno del Dipartimento) è un Ufficiale medico.

Alle dipendenze del Sottocapo di Stato Maggiore, insiste il **Centro Nazionale di Selezione e Reclutamento (CNSR)**, al cui interno si trova un notevole impiego di medici, infermieri e psicologi. Questi rivestono il compito di effettuare le opportune visite durante le fasi concorsuali sia per chi si appresta ad entrare a far parte dell'Arma, sia per chi all'interno dell'Amministrazione partecipa a concorsi dedicati. In aggiunta a ciò, il CNSR, effettua le valutazioni atte al rilascio dell'idoneità sanitaria generale per l'impiego del personale all'estero.

Ultima struttura sanitaria facente parte del C.do Gen. è il **Centro Polispecialistico**, il quale ha compiti di diagnosi e cura specialistica ambulatoriale, struttura ad elevata tecnologia, in supporto ai servizi sanitari periferici, particolarmente orientate ad obiettivi di prevenzione.

- **LIVELLO PERIFERICO:** sono presenti le **Infermerie Presidiarie**, collocate all'interno dei Comandi Legione (corrispondenti alle regioni amministrative in cui si trovano) o di specifici reparti, come anche all'interno delle Scuole di formazione del personale dell'Arma. Sono poste sotto il comando di Ufficiale medico, e assolvono compiti di vigilanza igienico-sanitaria, medicina legale, educazione sanitaria, sorveglianza sanitaria dei luoghi di lavoro, assistenza alle attività addestrative (con l'impiego di ambulanze proprietarie). Queste realtà spesso soffrono di carenze di organico, in relazione alla mole di lavoro e al bacino d'utenza cui sono rivolte.
- **POSIZIONI SPECIFICHE PER INFERMIERI:** Esistono infine delle posizioni dedicate all'interno di alcuni reparti, come ad esempio nei **Reggimenti e Battaglioni della 1<sup>a</sup> Brigata Mobile**. Per meglio comprendere quest'ultimo caso è doveroso precisarne la particolarità; infatti, non vi è altra presenza di sanitari oltre quella del/degli infermieri (a seconda dell'organico previsto), gli stessi non dispongo di infermerie o luoghi simili loro dedicati, non si occupano di trattare aspetti sanitari specifici dei colleghi lì impiegati, poiché gli stessi sono in carico alle infermerie presidiarie di Legione. A volte sono impiegati in assistenza durante le attività addestrative senza avere presidi in dotazione, forniti in

comodato d'uso, per il tempo necessario allo svolgimento del servizio, dalle presidiarie nominate poc'anzi.

## 1 . RECLUTAMENTO

**PROBLEMA: attualmente non esiste una procedura di reclutamento dedicata al personale sanitario.** Ci si arruola partecipando ad un concorso comune, sia esso per il ruolo di carabiniere o di maresciallo (ispettore), al pari di tutti gli altri concorrenti. Ne consegue che non si è da subito indirizzati nell'ambito sanitario ma bensì nell'organizzazione territoriale (Comandi Stazione) o mobile (Reggimenti / Battaglioni). È altresì vero che chi durante il periodo addestrativo nelle scuole allievi, presenta istanza per la trascrizione matricolare, potrebbe, senza alcuna certezza, essere destinato verso un'infermeria presidiaria, e comunque non prima di aver svolto il periodo obbligatorio di un anno presso un Comando Stazione, ove svolgerà le funzioni di agente/ufficiale di polizia giudiziaria, nulla a che vedere con la materia sanitaria.

**OBIETTIVO: istituire un percorso di accesso dedicato al personale sanitario,** alla stregua di quanto già da tempo accade nelle altre forze armate del Ministero della difesa, e della Polizia di Stato e della Guardia di Finanza.

Il concorso in questione dovrebbe immettere il personale almeno nel **ruolo di Ispettore (Maresciallo)**, nell'uguaglianza degli altri Corpi e nel rispetto di quanto già disciplinato dall'art.208 del Codice di ordinamento Militare (C.O.M), Dlgs 66/2010.

Allo stesso tempo sarebbe necessario, al pari di quanto già avviene per gli ufficiali medici, **istituire il ruolo tecnico anche per gli infermieri.** Gli stessi, insieme a psicologi addetti al nucleo di psicologia e fisioterapisti, in possesso della sola laurea triennale, risultano soltanto personale specializzato ad alto contenuto tecnico, al pari di altre figure che non prevedono corsi di formazione accademici o abilitazioni alla professione (pubblicazione Arma N-8).

### POSSIBILI STRATEGIE DI RISOLUZIONE:

- dialogare con il Ministro della difesa e gli organi della politica al fine di avviare un tavolo tecnico per **applicare quanto già disciplinato**, nonché apportare le dovute **modifiche normative laddove necessario.**

## 2 . INQUADRAMENTO

**PROBLEMA:** a differenza di tutte le altre FFAA e FFPP, gli infermieri dell'Arma, date le modalità di reclutamento precedentemente illustrate, **sono inquadrati in ruoli differenti**, a secondo del concorso con cui si sono arruolati o che hanno acquisito attraverso appositi concorsi interni. Possono pertanto essere inquadrati nella truppa (ruolo Appuntati e Carabinieri) o nei sottoufficiali (ruolo Sovrintendenti- Brigadieri e ruolo Ispettori- Marescialli).

Questa eterogeneità non trova alcun fondamento di esistere poiché in quanto infermieri, tutti svolgono con autonomia professionale le specifiche funzioni secondo quanto espresso dalla normativa nazionale vigente (DM 739/94; L. 43/2006). Bisogna inoltre specificare che a nulla incide il possesso di master o laurea magistrale. Motivo per cui le disparità che si generano possono portare in alcuni casi ad un vero e proprio demansionamento.

Ponendo l'accento sul confronto, restando nell'ambito FFAA, con gli altri paesi della NATO, si evince che nella maggior parte dei casi gli infermieri rivestono fin da subito il ruolo di Ufficiali o in altri casi iniziano la loro carriera da Sottoufficiali (nel corrispettivo dei nostri Ispettori/Marescialli) con possibilità di progressione. Se allo stesso modo si vuole invece, restando in Italia, guardare alla controparte civile, l'infermiere viene ricompreso (CCNL 2006/200) nella 3<sup>a</sup> fascia (funzionari sanitari), che in ambito militare equivale al ruolo di Ufficiali, mentre il grado di Maresciallo equivale alla 2<sup>a</sup> area della pubblica amministrazione (assistenti), di questo si ha riscontro anche nel DPCM 26 giugno 2015 ("Definizione delle tabelle di equiparazione fra i livelli di inquadramento previsti dai contratti collettivi relativi ai diversi comparti di contrattazione del personale non dirigenziale") e nella Circolare n. M\_D A0582CC REG2023 0051229 del 25 luglio 2023 ("transito nell'impiego civile")

**OBIETTIVO:** **modificare l'inquadramento degli infermieri dell'Arma ponendoli quantomeno a partire dal ruolo di Ispettori (Maresciallo).**

**POSSIBILI STRATEGIE DI RISOLUZIONE:**

- dialogo con le istituzioni;
- ricorso al TAR.

**ATTUAZIONE:** non essendo possibile il transito ad altro ruolo sulla base del solo titolo di studio, nel caso di chi è già impiegato, sarebbe opportuno effettuare un concorso interno ad hoc, nel rispetto della normativa nazionale vigente. Per i successivi arruolamenti vale quanto esposto al punto 1.

### 3. SVILUPPO DI CARRIERA

**PROBLEMA:** tenuto conto di quanto riportato nei punti precedenti, si può ben comprendere come **ad oggi lo sviluppo di carriera risulta legato alle normali disposizioni che accomunano tutti i carabinieri e per tale ragione altamente limitante**. Nella fattispecie accedendo come Carabiniere, trascorsi 4 anni dall'arruolamento si accede al servizio permanente e si ha la possibilità di partecipare al concorso interno per Sovrintendenti (Brigadieri). Per effettuare il concorso da Ispettori (Marescialli) si hanno due opzioni, la prima è vincere il precedente concorso da Sovrintendenti e permanere nel grado almeno quattro anni, la seconda, in alternativa, è possedere quale titolo di studio la laurea L-14 "Scienze dei servizi giuridici", L-36 "Scienze politiche e delle relazioni internazionali", LMGo1 "Giurisprudenza" e LM-52 "Scienze Politiche". Come si può notare il possesso della laurea in infermieristica, come altre lauree triennali, non risulta idoneo neppure ad accedere al concorso. Si precisa che tale inequità è già stata rappresentata internamente da questa APCSM.

**OBIETTIVO:** **istituire un concorso interno Ispettori ruolo tecnico**, dedicato alla classe di laurea L/SNT/01 "infermieristica" e alle altre professioni sanitarie operanti nell'Arma, cui possa accedere tutto il personale in possesso del suddetto requisito. Questo permetterebbe di elevare i professionisti al ruolo che meritano, dando al contempo anche al personale non operante nel comparto di sanità, che attualmente risulta impiegato in altri Comandi, di poter ambire ad una realizzazione professionale. L'amministrazione avrebbe inoltre modo di aumentare le proprie risorse, ampliando l'organico di molte infermerie che risulta totalmente inadeguato in relazione al bacino d'utenza e di attività che si trovano a dover gestire.

**Istituire un concorso interno Ufficiali ruolo tecnico**, dedicato a chi possiede quale requisito il titolo di studio LM/SNT1 - Scienze Infermieristiche e Ostetriche, e che abbia prestato servizio nel comparto sanitario per almeno 5 anni. Risulta infatti doverosa la costituzione di una classe dirigente delle professioni sanitarie anche in ambito militare, al pari degli ufficiali medici e psicologi attualmente impiegati.

**POSSIBILI STRATEGIE DI RISOLUZIONE:**

- dialogo con le istituzioni;
- ricorso al TAR.

#### 4 . FORMAZIONE E . C . M .

**PROBLEMA:** parte delle difficoltà sono già state trattate con la **lettera datata 27 febbraio 2025** di questa APCSM, ricevendo adeguata risposta da codesta FNOPI.

In aggiunta a quanto già riportato nel citato documento, si vuole rappresentare che recentemente è stata appurata un'ulteriore differenza con le altre FFAA del comparto Difesa, ovvero l'**assenza nell'Arma di una segreteria ECM**, e di un accreditamento come provider, dedicata alla gestione di eventi formativi.

**OBIETTIVO:** **ridurre le difficoltà logistiche e garantire la pertinenza dei contenuti, favorendo la Formazione sul campo.**

**Accreditarsi come provider ECM**, al pari delle altre FFAA, utilizzare il proprio personale (formandolo in qualità di istruttore) e/o professionisti civili per erogare corsi.

**Gestire l'aggiornamento e l'addestramento periodico** del proprio personale sanitario.

**POSSIBILI STRATEGIE DI RISOLUZIONE:**

- dialogo con le istituzioni;
- **snellire il più possibile le attuali procedure** per la frequenza dei corsi ECM, per esempio attraverso procedure informatizzate standardizzate;
- creare all'interno del Dipartimento apposito ufficio che, al pari delle altre FFAA, svolga il compito di **segreteria per gli ECM**, fissando periodicamente eventi formativi anche in collaborazione con le altre FFAA, abbattendo in tal modo le tempistiche per le autorizzazioni, che sarebbero già sottintese. Si potrebbe in tal senso dar luogo anche ad una calendarizzazione diversificata per ogni infermeria, consentendo a tutto il personale adeguata formazione e l'addestramento in team.

## 5. LIBERA PROFESSIONE

**PROBLEMA:** altro punto cruciale, in relazione ai professionisti sanitari, sono le **restrizioni ingiustificate imposte in merito all'esercizio della libera professione.**

Mentre la Corte costituzionale, con la sentenza n. 98 del 2023, ha riconosciuto l'illegittimità delle limitazioni per gli psicologi militari, equiparandoli ai medici, gli infermieri militari rimangono vincolati da normative obsolete che precludono loro opportunità professionali.

Ad oggi per i sanitari questo è possibile solo con regole stringenti e limitanti, che obbligano a prestazioni che siano sporadiche e occasionali ma soprattutto preventivamente autorizzazione con la corresponsione di un rimborso spese, al pari di ogni altro militare.

**OBIETTIVO:** **estendere agli infermieri militari la possibilità di esercitare la libera professione**, superando le attuali incompatibilità e allineandoli ad altre professioni sanitarie militari (come i medici) che già godono di tale diritto.

**POSSIBILI STRATEGIE DI RISOLUZIONE:**

- dialogo con le istituzioni;
- ricorso al TAR.

## 6. PERMESSI CORSI POST- LAUREA

**PROBLEMA:** il contesto normativo attuale (150 ore per il diritto allo studio), correlato alle esigenze di servizio, non consente al personale sanitario di poter intraprendere serenamente dei percorsi formativi post- laurea. Chi si appresta a farlo sacrifica, in tutto o in parte, i propri giorni di ferie per sopperire al fatto che nell'ambito sanitario la maggior parte delle volte bisogna assolvere all'obbligo di frequenza in presenza delle lezioni. Istituto, quest'ultimo, di notevole importanza per il nostro settore al fine di ricevere una formazione dagli standard più elevati possibile.

Va evidenziato come una modifica in tal senso rifletterebbe dei benefici all'amministrazione, che si doterebbe di professionisti con qualifiche sempre più avanzate, potendo erogare i massimi livelli di prestazioni possibili.

**OBIETTIVO:** **Prevedere dei congedi/permessi retribuiti che diano la possibilità di assolvere alla frequenza obbligatoria delle lezioni e del tirocinio, laddove richiesto.**

Il ruolo tecnico potrebbe dar modo di definire a pieno la figura dei sanitari, dando al contempo la possibilità di avere dei vantaggi anche inerenti alla formazione post-laurea.

**POSSIBILI STRATEGIE DI RISOLUZIONE:**

- dialogo con le istituzioni

## 7. INDENNITÀ SPECIFICA

**PROBLEMA:** a differenza di altri reparti **la specialità sanitaria non presenta indennità retributive specifiche aggiuntive.**

Al momento, secondo il D.P.R. n.146 del 5 maggio e successive modifiche e integrazioni, viene percepita solamente l'indennità giornaliera di rischio, del valore di circa 0.80 €, per ogni giorno di effettivo servizio prestato.

Guardano alla sanità in ambito civile, già nel contratto collettivo nazionale del lavoro (CCNL), triennio 2019-2021 artt. 140-105 e 107, emergono indennità aggiuntive dedicate. Gli aspetti trattati negli articoli menzionati, si rispecchiano anche nell'attività professionale svolta dagli infermieri dell'Arma.

**OBIETTIVO:** **valorizzare la professione anche attraverso la corresponsione di un compenso aggiuntivo.**

**POSSIBILI STRATEGIE DI RISOLUZIONE:**

- dialogo con le istituzioni.

## 8 . SANITÀ INTERFORZE

**PROBLEMA:** La già complicata situazione a livello interno Arma, finora palesata, vede l'affiancarsi di un'altra tematica degna di essere trattata con estrema urgenza, la creazione di una Sanità interforze. Attualmente la Sanità militare è definita entro il Codice di Ordinamento Militare (D.lgs. n. 66/2010), dagli artt. 181-213. Negli ultimi anni, tuttavia, durante le diverse legislature, è stata più volte dibattuta e affrontata la possibilità di una riforma tendente alla creazione in ottica interforze della stessa, anche con dossier, studi e disegni di legge, senza però raggiungere, finora, un risultato concreto. È notizia del mese u.s. però l'espressa volontà del Ministro della Difesa di voler avviare le attività volte all'istituzione di un Servizio Sanitario Militare Nazionale (SSNM). A testimonianza di questo una lettera dello Stato Maggiore della Difesa, indirizzata ai vertici delle quattro FF. AA. (E.I., M.M., A.M, Arma CC) ove si esplicita che:

*“nell’ottica di realizzare un progetto di profonda riforma della sanità militare, al fine di incrementare le potenzialità operative, e l’offerta capacitiva a sostegno dello strumento militare, ha disposto l’istituzione di un Servizio Sanitario Militare Nazionale (SSNM) fondato su un comando della Sanità militare e un Corpo unico della Sanità militare, alimentato con il personale abilitato all’esercizio delle professioni sanitarie, oggi in forza alle singole F.A. / Arma CC”*

Nella stessa veniva richiesto di segnalare personale idoneo a trattare le attività finalizzate alla resa esecutiva del progetto in questione, appartenenti ai settori Ordinamento, Formazione e Reclutamento Stato e Avanzamento (Re. St. Av.), con la possibilità eventuale di coinvolgere altre professionalità qualora necessario. Unitamente ad una ricognizione di tutto il personale sanitario in organico suddiviso per ruoli, gradi e specialità.

Stante la base normativa a sostegno della volontà di perseguire questo obiettivo, fornendo in tal senso delega e possibilità al Governo sulla revisione dello strumento militare, sembrerebbe farsi più concreta la realizzazione di tale riforma. Motivo per cui, nella specificità dei professionisti sanitari dell'Arma, che vivono disparità rispetto ai paritetici delle altre forze armate, gli interrogativi degni di rapido approfondimento sono:

- DEFINIZIONE DELLA POSIZIONE dei circa 280 carabinieri specializzati infermieri “non aventi un ruolo tecnico” e vincitori di concorso che li abilita con la qualifica di agenti/ufficiali di polizia giudiziaria;
- INQUADRAMENTO DEL PERSONALE INFERMIERISTICO DEI CARABINIERI che, a differenze delle altre forze armate, esercita con un grado che non rispecchia la previsione dell'art. 208 del codice di



ordinamento militare, valido per tutto il comparto difesa e mai attuato dall'Arma;

- EVENTUALE DISPIEGO DEL PERSONALE IN TERMINI MERAMENTE LOGISTICI, quale sorte attende le attuali strutture presidiarie, come queste saranno utilizzate, soppresse o accorpate;

in una visione più generale:

- COSTITUZIONE DI UN CORPO EX NOVO, previsione di una nuova identità e modalità di transito.
- SITUAZIONE REMUNERATIVA E INDENNITA'.

**OBIETTIVO: garantire l'equi ordinazione del personale sanitario militare, in termini di inquadramento, arruolamento, titoli di studio, formazione post-base, E.C.M., possibilità di carriera, attività libero professionale.**

POSSIBILI STRATEGIE DI RISOLUZIONE:

di fondamentale importanza è il **dialogo con tutte le istituzioni, politiche e militari**, per conoscere quali siano le intenzioni pratiche di questa riforma e porre basi solide che diano la giusta valorizzazione al personale fin dal principio. Una tale attività di riforma necessita della costituzione di un **tavolo tecnico**, alla cui presenza crediamo debbano risiedano Enti quali la FNOPI, unitamente ad una rappresentanza di professionisti sanitari (medici, infermieri, fisioterapisti, psicologi, ecc.) già impiegati in abito militare, di tutte le FF. AA. che sappiano fornire il giusto supporto ad un così ambizioso progetto. È necessario, che ogni aspetto sia dibattuto e definito in questo delicato momento di creazione.

Redatto a cura degli infermieri del gruppo di lavoro.

Roma, 4 luglio 2025

la Segreteria Nazionale