

MINISTERO DELLA DIFESA

DECRETO 4 marzo 2015.

Individuazione delle categorie destinatarie e delle tipologie delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie militari.

IL MINISTRO DELLA DIFESA

E

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Visto l'art. 183 del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, concernente i rapporti della sanità militare con il Servizio sanitario nazionale, con particolare riferimento al comma 6 in cui sono stati riassetati i commi 2-*bis* e 2-*ter* dell'art. 8-*quinquies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

Visto l'art. 182 del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, concernente i rapporti con la legislazione in materia sanitaria e di igiene pubblica, con particolare riferimento al comma 1, lettera *a*), in cui è stata riassetata la lettera *v*) dell'art. 6 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

Considerato che il comma 6, lettera *b*), dell'art. 183 del decreto legislativo n. 66 del 2010 prevede che con decreto del Ministro della salute e del Ministro della difesa sono individuate le categorie destinatarie e le tipologie delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie militari;

Valutate le esigenze che, nel mutato contesto organizzativo e operativo delle Forze armate, la sanità militare è chiamata a soddisfare;

Rilevata la necessità di continuare ad assicurare un supporto sanitario di consistente e qualificato livello tecnico-professionale al personale militare nonché ad alcune particolari categorie di cittadini e alle popolazioni civili nel corso di missioni e operazioni fuori area e negli interventi in occasione di pubbliche calamità;

Visto il decreto dei Ministri della sanità e della difesa del 31 ottobre 2000, con cui si provvede all'individuazione delle categorie e le tipologie delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie militari;

Considerato sia che in sede applicativa sono sorte incertezze in merito alla possibilità che i superstiti del personale militare e civile della Difesa possano usufruire delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie militari, sia che è stata segnalata l'opportunità che il personale delle Forze di polizia a ordinamento militare, anche dopo il collocamento in quiescenza, possa continuare a fruire delle prestazioni presso le medesime strutture;

Ravvisata pertanto la necessità di adottare un nuovo decreto volto a includere espressamente i superstiti del personale militare e civile della Difesa e il personale in quiescenza delle Forze di polizia a ordinamento militare

tra i destinatari delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie militari, nonché ad aggiornare i riferimenti normativi tenendo conto delle disposizioni intervenute;

Decretano:

Art. 1.

Categorie destinatarie delle prestazioni erogate dalla sanità militare

1. La sanità militare eroga le prestazioni di cui all'art. 2 in favore delle seguenti categorie:

a) militari in servizio di leva nonché, ai fini dell'accertamento dell'idoneità al servizio militare, iscritti di leva e loro parenti;

b) personale militare e civile della Difesa, in servizio e in quiescenza, per patologie correlate a ferite, lesioni e infermità riconosciute dipendenti da causa di servizio.

2. Possono beneficiare delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie militari, nei limiti consentiti dall'organizzazione dei servizi e fatte salve le prioritarie esigenze di cui al comma 1, le seguenti categorie:

a) personale militare e civile della Difesa, in servizio e in quiescenza, per cause diverse da quelle indicate al comma 1, lettera *b*);

b) coniuge, parenti e affini di primo grado del personale militare e civile della Difesa, in servizio e in quiescenza, nonché il coniuge superstite e gli orfani del personale militare e civile della Difesa deceduto;

c) i componenti, anche cessati dalla carica, degli Uffici di Gabinetto del Ministro della difesa, di cui al regio decreto-legge 10 luglio 1924, n. 1100, e degli uffici di diretta collaborazione, di cui all'art. 14, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e al conseguente regolamento di organizzazione di cui agli articoli da 14 a 21 del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n. 90, come pure i relativi coniugi, parenti e affini di primo grado;

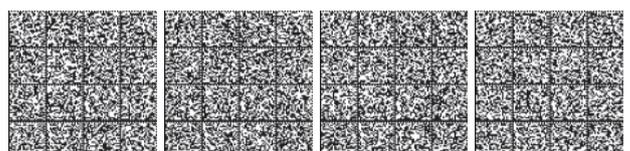
d) personale in servizio e in quiescenza delle Forze di polizia a ordinamento militare e, previa intese con le strutture sanitarie militari, personale in servizio del Corpo militare della Croce rossa italiana, del Corpo delle infermiere volontarie ausiliarie delle Forze armate, nonché appartenenti agli ordini religiosi che prestano la loro opera presso strutture militari;

e) personale in servizio presso gli organismi di informazione e sicurezza;

f) personale militare estero accreditato o in servizio in Italia e relativi coniuge, parenti e affini di primo grado, a condizioni di reciprocità;

g) componenti degli organi costituzionali, sulla base di apposite convenzioni;

h) cittadini italiani e stranieri che, per motivi di opportunità o di sicurezza, necessitano di trattamenti sanitari in ambienti «protetti», previa autorizzazione del Ministro della difesa;



i) cittadini italiani e stranieri, che costituiscono casi di particolare interesse scientifico, clinico o umanitario, individuati di volta in volta con apposita determinazione dell'amministrazione della Difesa, previa comunicazione al Ministero della salute e nel rispetto, per i cittadini stranieri, delle vigenti disposizioni di legge in materia di autorizzazione al ricovero e cura in Italia;

l) cittadini ricoverati, per ragioni d'urgenza, su richiesta del sistema di emergenza sanitaria territoriale;

m) personale in servizio delle Forze di polizia a ordinamento civile e delle altre amministrazioni pubbliche, limitatamente alla sola assistenza presso le strutture sanitarie militari campali, nel corso di missioni e operazioni fuori area nonché in occasione di interventi di protezione civile.

Art. 2.

Tipologie delle prestazioni erogate dalla sanità militare

1. Le strutture sanitarie militari erogano, nei limiti consentiti dall'organizzazione dei servizi, prestazioni diagnostiche e terapeutiche in regime ambulatoriale, di day-hospital e di ricovero afferenti alle branche mediche e chirurgiche ritenute di peculiare interesse dall'amministrazione della difesa.

Art. 3.

Accordi contrattuali

1. Nelle more dell'emanazione del decreto di cui all'art. 183, comma 6, lettera *a)*, del decreto legislativo n. 66 del 2010, per l'individuazione delle strutture sanitarie militari accreditabili ai fini della stipula degli accordi contrattuali previsti dall'art. 8-*quinquies* del decreto legislativo n. 502 del 1992, le strutture sanitarie militari possono avviare l'erogazione delle prestazioni di cui all'art. 2 in favore dei soggetti individuati nell'art. 1.

Art. 4.

Disposizioni finali

1. Il presente decreto sostituisce e annulla il decreto interministeriale 31 ottobre 2000, come modificato dal decreto 29 marzo 2006.

Roma, 4 marzo 2015

Il Ministro della difesa
PINOTTI

Il Ministro della salute
LORENZIN

15A01867

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI

DECRETO 30 gennaio 2015.

Programma per il recupero ai fini abitativi degli immobili confiscati alla criminalità.

IL MINISTRO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto il decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, recante «Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria»;

Visto, in particolare, l'art. 11, comma 1, del citato decreto-legge n. 112/2008, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, che dispone l'approvazione, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, previa delibera del CIPE e d'intesa con la Conferenza unificata di cui all'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni, su proposta del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di un Piano nazionale di edilizia abitativa al fine di garantire su tutto il territorio nazionale i livelli minimi essenziali di fabbisogno abitativo per il pieno sviluppo della persona umana;

Visto il comma 12 del richiamato art. 11 che dispone che per l'attuazione degli interventi facenti parte del Piano nazionale di edilizia abitativa è istituito un apposito Fondo nello stato di previsione del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, nel quale confluiscono le risorse finanziarie di cui all'art. 1, comma 1154, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, di cui all'art. 3, comma 108, della legge 24 dicembre 2003, n. 350, nonché di cui agli articoli 21, 21-*bis*, e 41 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modificazioni;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 16 luglio 2009, registrato alla Corte dei conti il 3 agosto 2009, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 19 agosto 2009, n. 191, con il quale è stato approvato il «Piano nazionale di edilizia abitativa» di cui all'art. 11 del citato decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n. 133;

Considerato che il predetto Piano nazionale di edilizia abitativa si prefigge in primo luogo l'obiettivo di incrementare la disponibilità di alloggi da destinare ad edilizia sociale con risorse dello Stato, delle regioni, delle provincie autonome, degli enti locali e di altri enti pubblici;

