



Sindacato Indipendente Carabinieri
"Fortis cadere, cedere non potest!"

Tel. +39 331.365.6465
segreteria@sindacatoindipendentecarabinieri.it
segreteria@pec.sindacatoindipendentecarabinieri.it
www.sindacatoindipendentecarabinieri.it

S.I.C. – SINDACATO INDIPENDENTE CARABINIERI

MINDIF13-2025

Fluminimaggiore, 9 dicembre 2025

OGGETTO: Osservazioni tecniche sulla proposta di costituzione del Dipartimento Sanitario della Difesa e tutela della specificità sanitaria dell'Arma dei Carabinieri

Al Signor Ministro della Difesa

On.le Guido Crosetto

e, p.c

Al Signor Comandante Generale dell'Arma dei Carabinieri

Generale di C.A. Salvatore Luongo

Ministro, Comandante Generale,

il SIC – Sindacato Indipendente Carabinieri, nel prendere visione delle interlocuzioni avviate presso lo Stato Maggiore della Difesa circa l'ipotesi di un Dipartimento Sanitario della Difesa a ordinamento centralizzato, formula le seguenti osservazioni tecniche a tutela della specificità dell'Arma e della sicurezza del personale.

La sanità militare dell'Arma non è un settore amministrativo: è un pilastro della sicurezza nazionale.

L'Arma dei Carabinieri, pur appartenendo alle Forze Armate, esercita funzioni di Sicurezza, Ordine Pubblico e Polizia Giudiziaria che nessuna altra Forza Armata svolge.

La sua struttura territoriale – unica nel Paese – rappresenta un modello di prossimità, continuità operativa e tutela del cittadino che non può essere trattato secondo parametri indistinti o sovraforze.

1. La specificità sanitaria dell'Arma non può essere omologata

Il personale sanitario dell'Arma:

- opera nei contesti operativi più esposti del territorio;
- supporta attività di Ordine Pubblico, investigazione e sicurezza;
- garantisce risposta immediata ai reparti territoriali e speciali;
- è integrato nella catena di comando tipica dell'Arma, fondata su rapidità e prossimità.

Un Dipartimento Sanitario unico comporterebbe rischi concreti:

- disallineamento tra esigenze operative e struttura sanitaria;
- perdita del modello sanitario integrato nell'Arma;
- dissoluzione dello status di Carabiniere del personale sanitario, elemento identitario e funzionale;
- lentezze decisionali incompatibili con l'operatività quotidiana.

La specificità dell'Arma non è negoziabile perché coincide con la tutela della collettività.

2. Una riforma centralizzata in piena crisi di organico aggraverebbe la sicurezza nazionale

L'Arma sta vivendo la più grave crisi di organico della sua storia recente.

A fronte di aggressioni ai Carabinieri quadruplicate, i reparti lavorano con numeri ridotti e turni che superano ogni compatibilità.

In questo quadro, ogni Carabiniere infortunato o aggredito che viene avviato a CMO/CMV resta fermo per mesi, spesso per inerzia procedurale, nonostante la volontà di rientrare in servizio per garantire la sicurezza dei cittadini.

Questo significa:

- reparti ulteriormente scoperti;
- aumento dei carichi di lavoro per chi resta;
- diminuzione della capacità operativa sul territorio;
- rischio per la continuità del presidio di legalità nel Paese.

Un Dipartimento Sanitario unico, costruito secondo logiche valide per Esercito, Marina o Aeronautica, aggraverebbe i tempi di valutazione e recupero del personale dell'Arma, compromettendo ancora di più la sicurezza dei cittadini.

Trattare chi fa polizia come chi non la fa è un errore strutturale.

3. Ambiguità della futura dipendenza gerarchico-operativa

Dalla documentazione attualmente nota non risulta definito:

- se il personale sanitario manterrà piena dipendenza gerarchica dai Comandi dell'Arma;
- se verrà inserito in una catena interforze esterna all'Arma;
- quale sarà il rapporto nei servizi operativi di ordine pubblico e nelle operazioni speciali;
- chi risponderà dei conflitti di competenze.

Una riforma senza chiarezza sulla catena di comando espone il personale a rischi operativi, disciplinari, amministrativi e persino penali.

4. Violazione del pluralismo sindacale e mancata convocazione del SIC

Si rileva, con rammarico, che il tavolo di confronto attivato sulla riforma sanitaria non ha incluso tutte le APCSM iscritte all'albo, tra cui il SIC.

Tale esclusione:

- contrasta con l'art. 39 Cost.;
- contrasta con l'art. 5, comma 4, della L. 46/2022;
- genera una discriminazione sindacale non prevista dall'ordinamento;
- altera la parità di dignità tra sigle che la legge impone.

Una riforma di tale portata non può essere definita senza ascoltare l'intero pluralismo sindacale previsto dalla normativa vigente.

5. La posizione del SIC: riformare sì, ma con metodo e rispetto dell'operatività dell'Arma

Il SIC propone che:

la sanità dell'Arma resti pienamente integrata nelle sue catene di comando;

il personale sanitario mantenga lo status di Carabiniere;

vengano ridotti drasticamente i tempi di recupero dei militari in attesa di giudizio medico;

venga garantita la prossimità territoriale degli assetti sanitari;

le riforme siano condivise con tutte le APCSM iscritte all'albo, come prevede la legge.

Ministro, Comandante Generale, la tutela della specificità dell'Arma non è solo una questione sindacale: è una questione di sicurezza nazionale.

Una riforma sanitaria che non tenga conto della realtà operativa dei Carabinieri rischia di produrre effetti gravi e permanenti sul funzionamento dell'Istituzione, sui reparti e sulla sicurezza dei cittadini.

Il SIC ribadisce la massima disponibilità a un confronto tecnico, trasparente e completo, nel pieno rispetto della legge e dell'interesse dell'Arma.

Con osservanza,

Il Segretario Generale
Luigi Crocifisso Pettineo

