

L'ufficiale di ospedalizzazione nel servizio sanitario dell'esercito svizzero

Autor(en): **Graf, Carlo**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Rivista militare della Svizzera italiana**

Band (Jahr): **48 (1976)**

Heft 4

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-246363>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

L'ufficiale di ospedalizzazione nel servizio sanitario dell'esercito svizzero

col Carlo GRAF, Berna

Cenno storico

Nella qualità di ufficiale di Commissariato mi sono trovato nel 1962 per la prima volta di fronte al problema della formazione di ufficiali amministrativi del Servizio sanitario. Benché almeno per gli esperti tale necessità sembri da lungo tempo indiscussa, tuttavia durante la seconda guerra mondiale gli ospedali militari (MSA) di 500-1000 letti erano stati affidati per la parte amministrativa a quartiermestri e fuorieri.

La situazione di allora — difesa della neutralità senza partecipazione al conflitto — aveva permesso di trascurare le lacune nella conduzione degli ospedali militari. In una situazione di conflitto reale i medici sarebbero stati impiegati in conformità della loro formazione specifica, in modo da non poter più occuparsi dell'organizzazione generale di un ospedale militare.

Queste considerazioni hanno condotto — su mandato del Capo di SMG alla costituzione di un gruppo di esperti, con il compito di studiare l'introduzione degli ufficiali di ospedalizzazione. Si è posto subito il problema della formazione di ufficiali sanitari non-medici, questione che, rompendo una gerarchia esistente, ha dato luogo ad accese discussioni ed a critiche negli ambienti della Società degli ufficiali sanitari. I medici hanno finalmente riconosciuto le esigenze tecniche inerenti al problema e ritirato le obiezioni prevalentemente emotive e gerarchiche.

Funzione e significato dell'ufficiale di ospedalizzazione nel servizio sanitario

Nel 1971, quale primo ufficiale di ospedalizzazione, ho potuto accompagnare l'allora medico in capo dell'esercito, Divisionario R. Käser, al «Congresso internazionale di medicina e di farmacia militare» a Bruxelles. Uno dei temi principali del Congresso concerneva l'«Officier d'administration du Service de Santé», esistente da decenni nel servizio di sanità di vari eserciti stranieri.

I seguenti esempi dimostrano che l'ufficiale di ospedalizzazione ha un ruolo riconosciuto e ben definito all'interno del servizio sanitario:

-
- L'«Officier d'administration du Service de Santé» è stato introdotto nell'esercito francese da un decreto reale del 1824. Oggi sta per essere realizzato negli ospedali militari, l'impiego dell'elaborazione elettronica dei dati. L'utilizzazione dell'ufficiale di ospedalizzazione anche in questo settore è ovvia.
 - Il Servizio amministrativo della sanità dell'esercito belga costituisce un servizio a sé. Il capo del servizio ha il grado di maggiore generale. Il 20 per cento degli ufficiali di ospedalizzazione è costituito da ufficiali di SM, cioè tenenti colonnelli e colonnelli; l'80 per cento è assegnato agli ospedali quali ufficiali subalterni. Va sottolineato che questi ufficiali prestano servizio negli ospedali militari anche in tempo di pace.
 - Nell'esercito jugoslavo l'ufficiale di ospedalizzazione ha fatto la sua apparizione negli ospedali militari soltanto durante la guerra partigiana della seconda guerra mondiale. La grossa insufficienza di medici militari aveva reso particolarmente sensibile la mancanza di specialisti del servizio amministrativo. Questa esperienza ha indotto a prestare una particolare cura, negli ultimi 10 anni, alla formazione degli ufficiali di ospedalizzazione.

L'importanza della figura dell'amministratore dell'ospedale militare quale vero e proprio «manager» e specialista nel settore ospedaliero acquista particolare rilievo negli eserciti stranieri di tipo professionistico, i quali dispongono di ospedali militari permanenti, come risulta chiaramente nel caso degli USA.

Ma anche nell'Esercito svizzero i compiti dell'ufficiale di ospedalizzazione sono ben definiti e mostrano molte analogie con l'attività di un amministratore di ospedale civile. L'ufficiale di ospedalizzazione deve prestare sostegno ed aiuto al medico e soprattutto scaricare quest'ultimo dalle incombenze organizzative non aventi carattere medico. Quale dirigente di un ospedale militare egli deve assumere tutte le responsabilità non mediche. (cfr. diagramma).

Poiché il Servizio sanitario dell'Esercito svizzero dispone di un solo ospedale militare (Novaggio), la formazione dell'ufficiale di ospedalizzazione deve avvenire negli ospedali civili.

Il servizio sanitario coordinato (SSC)

L'ufficiale di ospedalizzazione ha un ruolo preciso anche nel servizio sanitario coordinato, nel quale collaborano strettamente:

- i servizi sanitari pubblici federali, cantonali e comunali;
- il Servizio sanitario dell'Esercito e della Protezione civile;
- organizzazioni private.

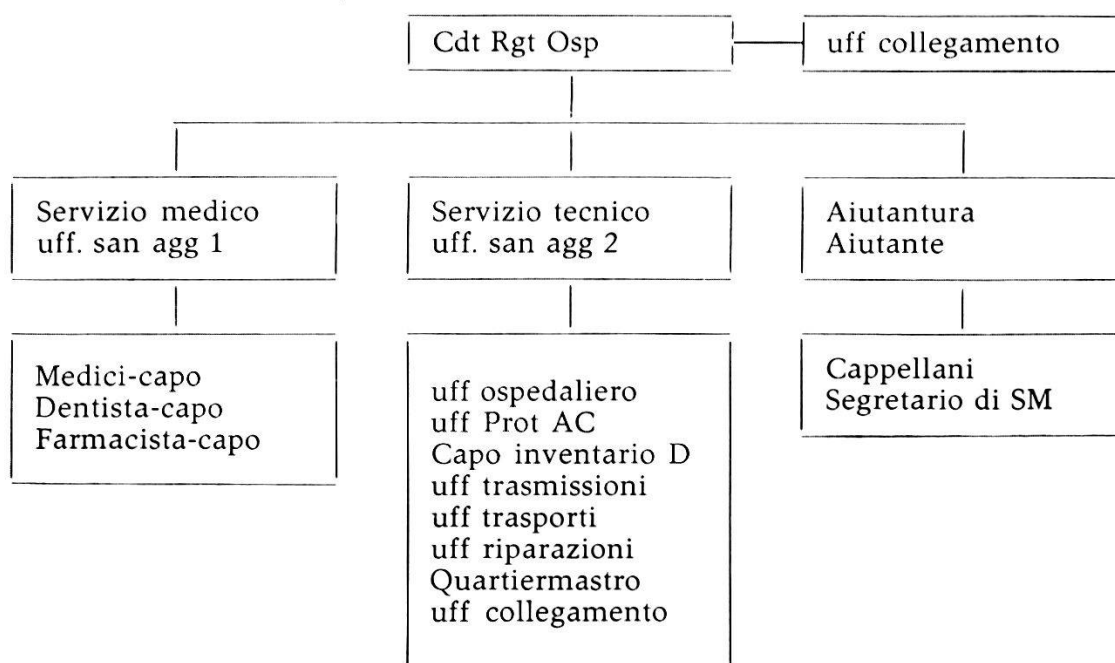
Questa collaborazione nel SSC deve fondarsi su solidi presupposti personali e materiali. L'ampliamento degli ospedali civili per mezzo di reparti ospedalieri militari rappresenta la via giusta per il Servizio sanitario dell'Esercito. Oltre agli ospedali militari anche quelli cantonali, distrettuali e comunali dovrebbero disporre di un catasto che renda possibile aumentare la capacità ricettiva e terapeutica di singoli ospedali, per mezzo dell'inserimento di formazioni sanitarie.

A parte il diritto di requisizione in tempo di guerra, la Confederazione non dispone attualmente di alcuna base legale per imporre agli ospedali, in tempo di pace, una stretta collaborazione con il Servizio sanitario dell'Esercito. Tuttavia, al fine di mantenere il Servizio sanitario all'altezza dei suoi compiti in vista di possibili eventi bellici, è necessario promuovere anche in tempo di pace la collaborazione di ospedali civili con reparti ospedalieri militari.

La Confederazione sarà presto chiamata a subsidiare le spese di costruzione e di esercizio degli ospedali civili, in base ad una nuova legge sull'assicurazione malattie e infortuni (LAMI). Ciò dovrebbe permettere di porre una base legale alle esigenze dell'Esercito in materia di Servizio sanitario coordinato. In tale legge deve essere data all'Esercito la possibilità di formare militi di ogni grado quali specialisti per gli ospedali militari (medici, infermieri, personale paramedico, amministrativo e tecnico).

Posizione e funzione dell'ufficiale di ospedalizzazione nelle unità sanitarie del terzo scaglione

a) Organigramma dello stato maggiore dell'Ospedale di reggimento (Rgt Osp)



Il quadro dei compiti dell'ufficiale di ospedalizzazione nello SM di un Rgt Osp è definito nel Regolamento «Organizzazione e impiego delle truppe sanitarie»:

L'ufficiale di ospedalizzazione:

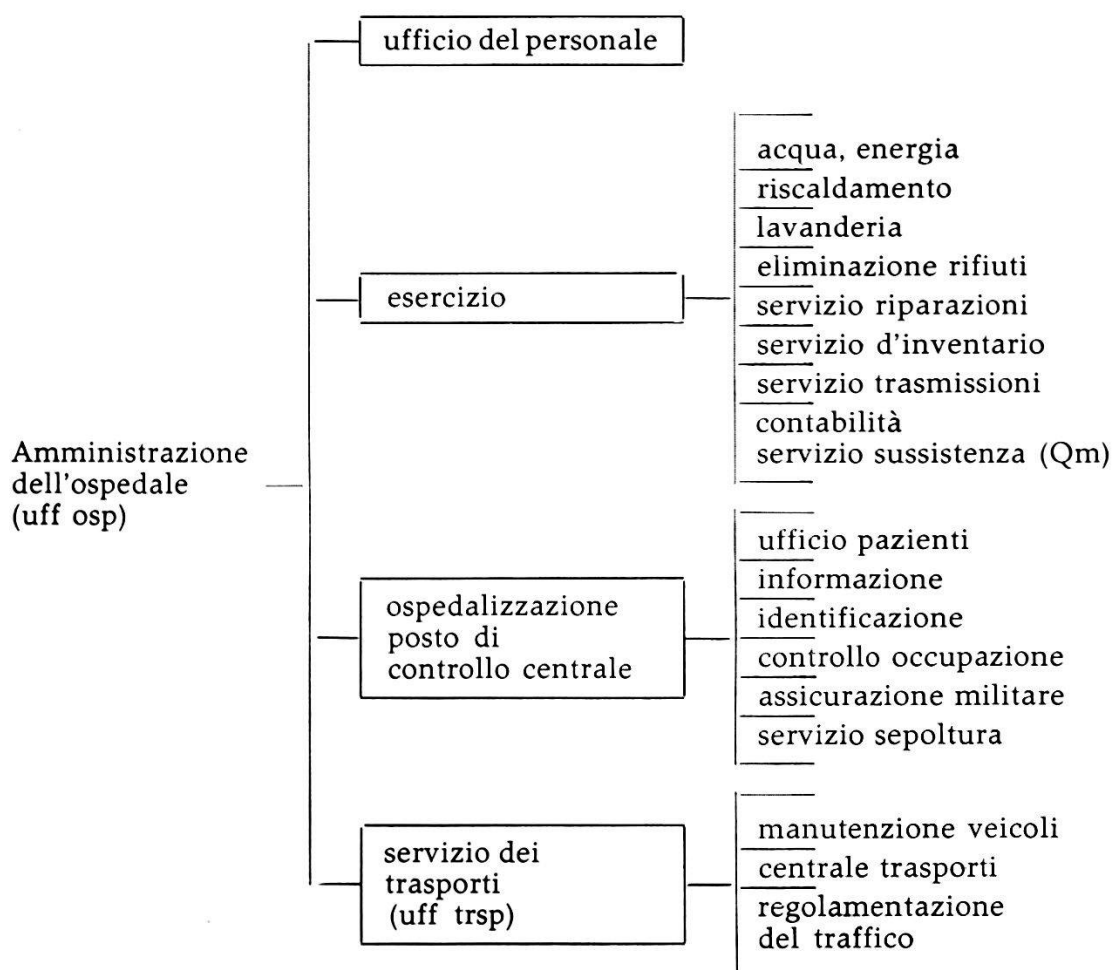
- stabilisce l'occupazione degli ospedali militari a lui sottoposti
- s'informa sulla situazione degli ospedali civili limitrofi
- presenta proposte per l'aumento delle prestazioni di singoli ospedali militari
- tratta le pratiche amministrative concernenti i pazienti
- sorveglia i posti centrali di controllo e il sistema di segnalazione interno ed esterno.

L'utilizzazione dell'ufficiale di ospedalizzazione nello SM di un reparto ospedaliero avviene come segue:

l'ufficiale di ospedalizzazione opera come:

- capo della sezione di ospedalizzazione
- capo della sezione dell'esercizio
- amministratore dell'ospedale

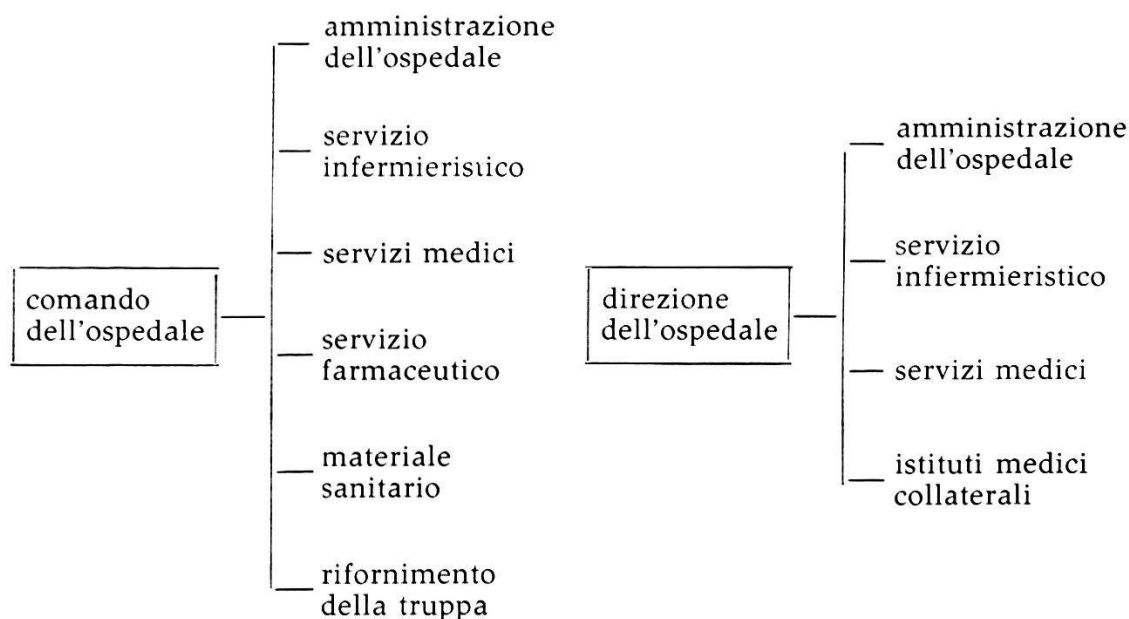
b) *Piano dettagliato dei compiti dell'ufficiale di ospedalizzazione secondo l'«Ordine per gli ospedali militari» (BMS)*



Riservati gli aspetti particolari di carattere militare, questa struttura organizzativa presenta delle analogie significative con quella dei nostri ospedali civili. Il seguente organigramma mette ancora più in rilievo le ulteriori identità di funzione e settori tra ospedali militari e civili:

Ospedale militare

Ospedale civile



Considerazioni finali

A partire dal 1969 sono stati finora formati più di 100 ufficiali di ospedalizzazione. In relazione alla loro età essi fanno parte delle unità sanitarie delle divisioni, in modo da essere in definitiva inseriti negli ospedali militari secondo la loro funzione. Pertanto, la recluta sanitaria ha oggi la possibilità di diventare ufficiale anche senza essere medico. E' auspicabile che i giovani operanti nel settore ospedaliero si interessino in numero sempre maggiore a questi compiti del Servizio sanitario dell'Esercito. Inoltre, questo tipo di formazione militare apre ad economisti, impiegati amministrativi, studenti delle scuole alberghiere, la possibilità ideale di applicare ed approfondire praticamente

le conoscenze professionali acquisite nella vita civile anche in servizio militare, operando quale ufficiale di ospedalizzazione.

A mio avviso il servizio «blu» corrisponde alle esigenze di un esercito di milizia. Lo stretto collegamento tra attività militare e civile permette agli ufficiali di ospedalizzazione di mettere al servizio dell'esercito la loro esperienza e le loro conoscenze, attraverso il servizio militare periodico.

Per l'ufficiale di ospedalizzazione, che oggi, solo raramente opera nel campo ospedaliero anche nella vita civile, si apre la possibilità di un nuovo e più stretto contatto con il settore sanitario.

Col Carlo Graf

* * *