

ATTI DI INDIRIZZO*Risoluzioni in Commissione:*

La XIII Commissione,

considerato:

che il settore della produzione di tabacco della provincia di Lecce sta attraversando un momento di crisi eccezionale a causa della mancata vendita del prodotto semilavorato da parte delle aziende trasformatrici;

che tale situazione sta provocando l'impossibilità per i coltivatori di riscuotere sia il prezzo del loro prodotto, sia il premio comunitario ad esso collegato;

da ciò ne deriva una situazione di enorme difficoltà economica e sociale per circa 4000 produttori che vivono esclusivamente della lavorazione del tabacco;

che il regolamento comunitario n. 2075 del 1992, pur con le successive modifiche, prevede ancora che « per far fronte a circostanze impreviste di mercato possono essere adottati misure eccezionali di sostegno, secondo la procedura prevista dall'articolo 23 »

impegna il Governo

a mettere in atto tutte le misure, prima fra tutte quelle che prevede lo stoccaggio, per consentire la sopravvivenza del settore della produzione del tabacco ancora oggi vitale per l'economia della provincia di Lecce.

(7-00956) « Abaterusso, Rotundo, Tattarini, Malagnino, Rossiello, Rava ».

La XI Commissione,

premesso che:

il decreto ministeriale 15 luglio 1986 (disciplina delle visite mediche di controllo dei lavoratori da parte dell'Istituto nazionale di previdenza sociale, ai

sensi dell'articolo 5, comma 12 e seguenti, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito con modificazioni, nella legge 11 novembre 1983, n. 638) istituisce il servizio di medicina fiscale per le visite mediche di controllo per i lavoratori assenti per malattia;

il decreto ministeriale 18 aprile 1996 integrativo e modificativo della disciplina del suddetto decreto prevede:

a) la riorganizzazione presso le proprie strutture delle liste speciali di medici, secondo criteri rispondenti all'efficienza del servizio e ad un maggiore coinvolgimento dei medici rispetto ai fini istituzionali dell'Ente (articolo 2);

b) la formazione di una graduatoria, sulla base di criteri tassativamente elencati, per l'inserimento del medico nelle liste speciali (articolo 3);

c) l'impossibilità del conferimento dell'incarico al medico che si trovi in una delle ipotesi di incompatibilità contemplate (articolo 6);

d) la determinazione del carico di lavoro in ragione di 21 visite di controllo settimanali per ciascun medico, da espletare dalle ore 10 alle 12 e dalle ore 17 alle 19 (articolo 7);

e) la retribuzione « a notula » per ogni visita effettuata;

da tale disciplina deriva, *ictu oculi*, la totale incompatibilità del servizio VMC con qualsiasi rapporto di lavoro subordinato o comunque di collaborazione coordinata e continuativa con qualsiasi altro datore di lavoro pubblico o privato; con ulteriore attività di medicina generale o pediatrica, anche di sostituzione; con attività di continuità assistenziale e medicina dei servizi; con attività specialistica ambulatoriale presso il Servizio sanitario nazionale, o presso ambulatori e strutture private in regime di accreditamento con l'INPS o con le Aziende sanitarie nazionali;

al già pesante regime di incompatibilità è stata aggiunta, mediante interpretazione estensiva da parte dell'Ente: (cfr.

circolare 34 del 14 febbraio 1997), addirittura, l'impossibilità per il medico fiscale di partecipare ai corsi di formazione professionale e di esercitare la libera professione (cfr. circolare 252 del 13 dicembre 1996);

ai medici fiscali è stata, inoltre, preclusa la possibilità di prestare servizio in altri ambiti lavorativi sia per le incompatibilità con le attività che danno luogo a punteggio utilizzabile nella graduatoria unica regionale per la medicina generale, sia per la mancata valutazione dell'attività prestata con l'I.N.P.S. ai fini del punteggio, di guisa che, questi, hanno dovuto rinunciare ad incarichi convenzionali presso altri Enti pubblici e strutture private, con un danno economico e professionale conseguente al mancato guadagno ed all'avanzamento di carriera professionale;

ai medici fiscali non viene corrisposta una retribuzione né per il lavoro che il sanitario svolge nelle sedi di appartenenza né per il tempo tecnico dallo stesso impiegato per raggiungere il luogo ove questi deve svolgere la prestazione di fatto;

i medici fiscali, in aggiunta, devono sopportare gli oneri aggiuntivi (contribuzione pensionistica, assicurazione per gli infortuni sul lavoro, per malattia, per responsabilità civile verso terzi) totalmente a loro carico, senza riconoscimento di alcun diritto in ordine alle possibili assenze giustificate, totalmente non retribuite;

l'I.N.P.S., pur essendo l'incarico a tempo indeterminato, non si obbliga a garantire la stabilità del rapporto di lavoro per ogni sanitario impiegato; non assicura un numero minimo di prestazioni, come previsto dalla normativa vigente, né sulla base quotidiana né settimanale, assegnando i controlli da eseguire con cadenza quotidiana evitando così sostanziali dispense dall'obbligo di disponibilità in entrambe le fasce orarie di reperibilità; non garantisce, inoltre, la dignità del medico impiegato nel servizio in essere, per quanto attiene la congruità topologica dei controlli assegnati alla regolamentazione formale

nella sede di appartenenza e alle modalità di accesso alla stessa da parte dei medici;

l'I.N.P.S., nonostante dall'analisi costi/benefici ricavi un utile cospicuo grazie ai controlli medico fiscali che scoraggiano l'assenteismo e gli illeciti ad esso collegati, ha disatteso la *ratio* ispiratrice del decreto ministeriale 18 aprile 1996 poiché non raggiunge, come previsto al comma 2 dell'articolo 1, l'obiettivo dichiarato del maggior coinvolgimento dei medici impiegati ai fini istituzionali dell'Ente, relegandoli, di fatto, a semplici esecutori di attività di routine, mortificando il loro status professionale e annichilendo la loro funzione nell'organizzazione e nella pianificazione del servizio VMC;

l'I.N.P.S., noncurante delle richieste da parte dei medici fiscali e delle loro rappresentanze sindacali volte a proporre un regime di convenzione con rapporto di lavoro orario con l'Istituto, ha decisamente rigettato questa proposta negli incontri preparatori per il rinnovo del testo del decreto regolante la materia

impegna il Governo:

ad intervenire con provvedimenti di modifica della normativa vigente affinché siano riconosciuti i diritti dei medici in merito al loro ruolo professionale all'interno dell'Ente in termini di produttività e competenza professionale e in merito ai diritti previdenziali ed assicurativi, prevedendo sia il diritto di rappresentanza sindacale che quello di una convenzione lavorativa a tempo indeterminato a retribuzione oraria, con i caratteri della coordinazione e della continuità lavorativa ed abolendo il regime di incompatibilità tuttora vigente onde consentire ad altre categorie di medici convenzionati presso altri Enti pubblici e privati di prestare la loro opera professionale;

a coordinare la normativa richiamata con le previsioni del decreto legislativo 19 giugno 1999 n. 299 (« norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998 »), il quale ha sancito de-

finitivamente l'assoluta necessità di qualificare ogni settore professionale all'interno del Servizio sanitario nazionale con rapporti di lavoro esclusivi, altamente qualificati ed adeguatamente remunerati.

(7-00957) « Prestigiacomo, Massidda, Russo, Cuccu, Divella ».

La IV Commissione,

considerato che:

al personale militare delle forze armate italiane spettano delle indennità operative commisurate alle peculiarità ed alle specialità delle attività svolte;

il principio posto a base delle indennità in argomento viene espresso dal legislatore nell'articolo 1 della legge n. 78 del 1983, in cui si definisce l'area di applicazione della normativa: « ...compete un peculiare trattamento economico... quale compenso per il rischio, per i disagi e per le responsabilità connessi alle diverse situazioni di impiego derivanti dal servizio... al personale militare dell'Esercito... (il quale ha) uno speciale stato giuridico contrassegnato da particolari requisiti di idoneità psico-fisica, dalla assoluta e permanente disponibilità al servizio ed alla mobilità di lavoro e di sede, dalla specialità della disciplina, dalla selettività dell'avanzamento e dalla configurazione dei limiti di età »;

tale « ratio », che ha ispirato il legislatore del 1983, avrebbe dovuto ispirare qualsiasi altra normativa che si riproponeva di disciplinare tale materia;

per quanto concerne il personale della brigata paracadutisti « Folgore », il comma 4º dell'articolo 5 della legge citata attribuisce l'indennità di aeronavigazione pari al 160 per cento dell'indennità di impiego operativo di base (non cumulabile con altre indennità, ex articolo 17) secondo una tabella annessa alla medesima legge;

i successivi provvedimenti legislativi, volti a migliorare sia le indennità di aeronavigazione dei piloti dell'A.M. sia le

varie indennità di impiego operativo di base, hanno sempre e comunque escluso da tali miglioramenti il personale « paracadutista », creando un appiattimento tale da non riconoscere praticamente nessun vantaggio economico nell'espletamento dell'attività aviolancistica e delle attività (di grande responsabilità) ad essa connesse (Direttore di lancio, Direttore di esercitazione, Comandante di pattuglia guida, Addetto al caricamento etc.);

risulta evidente la disparità di trattamento che continua, nei fatti, a permanere tra, ad esempio, i paracadutisti che svolgono attività aviolancistica presso comandi, grandi unità, reparti e supporti delle truppe alpine delle armi e dei servizi (esonerati dal divieto di cumulo tra le varie indennità per espressa previsione dell'articolo 17 comma 4 della legge n. 78 del 1983) ed il personale della Brigata Folgore: in entrambi i casi, infatti, all'attività specifica di paracadutismo militare si affianca, costantemente, un'attività di base comune a tutti i reparti delle varie Armi;

l'attività aviolancistica necessita di alcune figure professionali, ad essa strettamente connesse, le quali hanno responsabilità civili, penali ed amministrative che sono a torto ricomprese nell'indennità di aeronavigazione; il personale che si assume tali responsabilità non ha nessuna tutela giuridica, spesso effettua più servizi di tale natura che aviolanci e soprattutto queste attività particolari non risultano sostitutive delle attività di servizio o aviolancio, ma ad esse si aggiungono, creando un sovraccarico sia di responsabilità che di attività fisica (cessando l'attività aviolancistica non si ha più diritto a percepire l'indennità, pur avendo l'obbligo di svolgere i servizi connessi);

l'attività di paracadutismo è ufficialmente riconosciuta come attività usurante e pertanto è prevista la possibilità di riscattare ai fini contributivi 1 anno ogni 3 anni di servizio;

nel 1998 è stato però introdotto un limite massimo di cinque anni riscattabili;

risulta evidente che, dopo quindici anni di paracadutismo, sembra che l'attività aviolancistica cessi di essere usurante, e, valutato che, cessando i benefici in questione, il personale ravviserebbe opportuno cessare anche l'attività aviolancistica, provocando pertanto una penalizzazione dell'operatività dei reparti;

tale innovazione appare, peraltro, in contrasto con la constatazione di come l'usura ascrivibile all'attività aviolancistica progredisca esponenzialmente col decorrere degli anni ed, anzi, anche più velocemente, fisiologicamente, dopo il « limite » dei 15 anni di servizio;

tutti i provvedimenti indicati hanno creato una particolare situazione di « disagio » tra il personale della Brigata Folgore, dovuto al mancato ed irrinunciabile riconoscimento delle peculiarità proprie della specialità voluto dal legislatore del 1976 ed in parte confermato da quello del 1983, che non è stato più ribadito nei successivi interventi normativi derivati dalle successive attività di concertazione, avendo essi, infatti, ridotto la differenza tra le varie indennità, aumentando quella base e lasciando inalterata quella di aeronavigazione che, anzi, alla luce dei progressivi incrementi delle aliquote di tassazione, risulta, nei fatti, ridotta;

i risultati di una ricerca sul fenomeno del nonnismo commissionata dallo Stato Maggiore dell'Esercito nell'anno 1998, hanno evidenziato, tra i fattori che agevolano l'insorgere ed il perdurare del fenomeno stesso, una sindrome detta di « Burn Out »: la stessa è caratterizzata da un sentimento soggettivo di esaurimento fisico, accompagnato da labilità emozionale ed insofferenza nei confronti dei problemi, anche piccoli, che devono essere affrontati; una perdita di idealismo, di energia, di obiettivi e di motivazione, nonché la possibilità dell'insorgere di una scarsa capacità di controllo con note di impulsività, aggressività, autoritarismo, oltre ad un atteggiamento sostanzialmente critico per l'organizzazione lavorativa, che colpisce i quadri che non trovano più

nessuna gratificazione o piacere nell'eseguire il proprio lavoro e che arrivano a provare invece aggressività o frustrazione nell'interazione con i « propri utenti ». Tale compromissione può essere evidente non solo a livello comportamentale e cognitivo, ma anche a livello somatico ed emotivo, attraverso fenomeni di somatizzazione dell'ansia e a reazioni psicosomatiche (stanchezza cronica, perdita di ideali, disturbi del sonno, problemi sessuali, palpazioni cardiache, cefalee, disturbi digestivi, maggior consumo di alcool, caffè e tabacco, diminuzione delle difese immunitarie);

impegna il Governo

ad intraprendere tutte le iniziative necessarie ad ottenere un adeguamento del trattamento economico del personale militare, mantenendo la *ratio* della norma con la quale il legislatore del 1983 intendeva riconoscere un particolare trattamento economico, quale compenso per i rischi, le responsabilità, ed i disagi propri delle specialità, al personale che ricopre incarichi particolari, con riferimento anche alla tutela delle figure professionali strettamente connesse all'attività aviolancistica, considerato che tali figure hanno peculiari responsabilità di natura amministrativa e penale.

(7-00958)

« Ascierto ».

ATTI DI CONTROLLO

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Interpellanza:

Il sottoscritto chiede di interpellare il Presidente del Consiglio dei ministri, il Ministro della giustizia, il Ministro della difesa, per sapere — premesso che:

nell'ambito dell'indagine sulla morte all'interno della caserma « Gamerra » di Pisa dell'allievo parà Emanuele Scieri, è