

IV COMMISSIONE PERMANENTE

(Difesa)

S O M M A R I O

AUDIZIONI INFORMALI:

Audizione del professor Giovanni Maria Flick, presidente emerito della Corte costituzionale, nell'ambito dell'esame della proposta di legge, recante « Norme sull'esercizio della libertà sindacale del personale delle Forze armate e dei corpi di polizia ad ordinamento militare, nonché delega al Governo per il coordinamento normativo » (C. 875-A Corda) 33

ATTI DEL GOVERNO:

Sulla pubblicità dei lavori 33

Schema di decreto legislativo recante disposizioni in materia di riordino dei ruoli e delle carriere del personale delle Forze armate. Atto n. 118 (*Seguito dell'esame e rinvio*) 34

RISOLUZIONI:

Sulla pubblicità dei lavori 34

7-00243 Roberto Rossini: Su iniziative volte ad assicurare supporto psicologico al personale militare (*Seguito della discussione e conclusione – Approvazione risoluzione n. 8-00056*) 34

ALLEGATO (Testo approvato) 37

7-00248 Frusone, 7-00276 Frailis e 7-00293 Deidda: Sugli alloggi di servizio militari (*Seguito della discussione congiunta e rinvio*) 36

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI 36

AUDIZIONI INFORMALI

Mercoledì 4 dicembre 2019.

Audizione del professor Giovanni Maria Flick, presidente emerito della Corte costituzionale, nell'ambito dell'esame della proposta di legge, recante « Norme sull'esercizio della libertà sindacale del personale delle Forze armate e dei corpi di polizia ad ordinamento militare, nonché delega al Governo per il coordinamento normativo » (C. 875-A Corda)

L'audizione informale si è svolta dalle 15 alle 16.

ATTI DEL GOVERNO

Mercoledì 4 dicembre 2019. — Presidenza del Presidente Gianluca RIZZO. — Interviene il Sottosegretario di Stato per la difesa, Giulio Calvisi.

La seduta comincia alle 16.30.

Sulla pubblicità dei lavori.

Gianluca RIZZO, *presidente*, avverte che è pervenuta la richiesta che della seduta sia data pubblicità anche mediante gli impianti audiovisivi a circuito chiuso. Non

essendovi obiezioni, ne dispone l'attivazione.

Schema di decreto legislativo recante disposizioni in materia di riordino dei ruoli e delle carriere del personale delle Forze armate.

Atto n. 118.

(Seguito dell'esame e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame, rinviato nella seduta del 3 dicembre 2019.

Gianluca RIZZO, *presidente*, ricorda che nella seduta di ieri il relatore, deputato. Pagani, ha presentato una proposta di parere con condizioni e osservazioni, dichiarandosi disponibile a valutare ulteriori eventuali contributi da parte dei vari gruppi.

Alberto PAGANI (PD), *relatore*, segnala l'esigenza di disporre di un ulteriore breve periodo di tempo. Questo al fine di armonizzare la proposta di parere con la proposta che le Commissioni riunite affari costituzionali e difesa stanno predisponendo sull'analogo provvedimento che riguarda le Forze di polizia ad ordinamento civile e militare. Segnala, inoltre, che anche la Commissione difesa del Senato si esprimerà all'inizio della prossima settimana.

Il sottosegretario Giulio CALVISI rileva che è interesse del Governo dare attuazione alle indicazioni provenienti dalle Commissioni nel modo più ampio possibile, pertanto, acconsente a un breve rinvio necessaria a uniformare i pareri che verranno espressi.

Giovanni RUSSO (M5S) condivide.

Salvatore DEIDDA (FDI) e Nicola CARÈ (IV) concordano.

Gianluca RIZZO, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 16.35.

RISOLUZIONI

Mercoledì 4 dicembre 2019. — Presidenza del Presidente Gianluca RIZZO. — Interviene il Sottosegretario di Stato per la difesa, Giulio Calvisi.

La seduta comincia alle 16.35.

Sulla pubblicità dei lavori.

Gianluca RIZZO, *presidente*, avverte che è pervenuta la richiesta che della seduta sia data pubblicità anche mediante gli impianti audiovisivi a circuito chiuso. Non essendovi obiezioni, ne dispone l'attivazione.

7-00243 Roberto Rossini: Su iniziative volte ad assicurare supporto psicologico al personale militare.

(Seguito della discussione e conclusione — Approvazione risoluzione n. 8-00056).

La Commissione prosegue la discussione, rinviata nella seduta del 27 novembre 2019.

Roberto ROSSINI (M5S) manifesta l'esigenza di integrare la parte motiva dell'atto di indirizzo inserendo due ulteriori premesse. La prima tiene conto delle indicazioni offerte, lo scorso 30 ottobre, dal Ministro della difesa nella sua audizione sulle linee programmatiche del dicastero; la seconda, invece, riporta i più recenti dati relativi ai suicidi pubblicati nella relazione sullo stato della disciplina militare e dell'organizzazione delle Forze armate.

Il sottosegretario Giulio CALVISI evidenzia la necessità di riformulare gli impegni della risoluzione al fine di armonizzarla con le iniziative di riforma della sanità militare che sono attualmente in corso. In particolare, manifesta la disponibilità ad accogliere l'atto qualora riformulato impegnando il Governo: a istituire

presso il Centro veterani della Difesa una struttura operativa in grado di gestire le richieste di presa in carico provenienti da personale traumatizzato sia a livello fisico che psicologico (veterani); ad individuare dei referenti presso le unità organizzative periferiche già costituite (consultori/servizi di psicologia/associazioni-personale convenzionato), a livello di Forza armata/Arma dei carabinieri, a cui inviare il personale richiedente supporto psicologico per la gestione del caso preso in carico a livello centrale dal Centro Veterani della Difesa; tali referenti avranno dipendenza, per gli aspetti tecnico professionali, dagli uffici centrali di psicologia militare di Forza armata/Arma dei carabinieri; a valutare la possibilità di creare sul territorio «*équipe* operative» coordinate da ufficiali con formazione specialistica in psicoterapia ed esperienza nel settore e altresì di istituire «*team* di supporto alla pari», composti da professionisti in forza presso il Ministero della difesa aventi compito di referenti al Supporto e all'Orientamento del personale militare impiegato nell'area assegnata, allo scopo di rilevare preventivamente eventuali problematiche afferenti alla sfera psicologica. Gli ufficiali coordinatori potranno ricorrere, qualora ritenuto necessario, anche a specialisti civili presenti in apposite convenzioni stipulate con l'Amministrazione della difesa; ad aggiornare le Linee Guida emanate dall'Ispezzorato Generale della Sanità militare (IGESAN), secondo i riferimenti teorico/scientifici del Ministero della Salute e le indicazioni *Committee of Chiefs of Military Medical Services* (COMEDS) NATO, con la finalità di potenziare la politica del «*peer support*» e la politica di supporto morale e psicologico, demandando a IGESAN, struttura organizzativa di sanità a livello interforze, la realizzazione delle stesse, nonché l'istituzione di idonei percorsi di formazione professionale per il personale militare e civile designato dalle Forze armate/Arma dei carabinieri quale coadiutore socio-assistenziale o affini; a stipulare, secondo le previsioni legislative vigenti, convenzioni con associazioni/specialisti civili – qualora le esigenze della

Sanità militare non possano essere soddisfatte con il personale medico militare o con quello delle unità sanitarie locali – che prevedano un'attenta valutazione dei requisiti oggettivi da definire nelle Linee Guida di IGESAN e il mantenimento nel tempo degli stessi. Prevedere che tali convenzioni vengano pubblicate su apposita pagina *web*, nel massimo rispetto del principio della trasparenza. Proseguire, altresì, lo sviluppo delle applicazioni informatiche citate in premessa, approfondendone gli ambiti e gli eventuali ulteriori servizi, anche ricorrendo al confronto con il mondo accademico e/o alle buone pratiche esistenti in materia; infine, ad assegnare all'esistente Comitato Tecnico Scientifico di Psichiatria e Psicologia la definizione dei dettagli operativi e la stesura delle linee guida necessarie a implementare gli impegni sopra adottati, prevedendo la collaborazione del Centro Veterani della Difesa e delle associazioni maggiormente rappresentative a livello nazionale.

Evidenzia come la proposta, mostrando attenzione per i disagi che affliggono il personale militare, venga incontro alle richieste di trasparenza e di apertura alla sanità pubblica fatte dal presentatore.

Roberto ROSSINI (M5S) accetta le proposte di riformulazione.

Matteo PEREGO DI CREMNAGO (FI) rileva come il tema affrontato dall'atto di indirizzo rivesta particolare importanza e esprime soddisfazione per l'attenzione con la quale la Commissione ha approfondito le problematiche del fenomeno dei suicidi.

Davide GALANTINO (FDI) ritiene che oggi si stia compiendo un importante passo in avanti e preannuncia il voto favorevole del gruppo di Fratelli d'Italia.

Giovanni RUSSO (M5S) preannuncia un voto favorevole ponendo l'accento sull'importanza di assicurare un'adeguata assistenza a quei militari che, al ritorno dai teatri operativi all'estero, manifestano problemi di stress post-traumatico.

Roger DE MENECH (PD) evidenzia come la delicatezza del tema sia stata sottolineata anche dal Ministro della difesa nella sua audizione sulle linee programmatiche del dicastero e apprezza il lavoro svolto che dimostra l'attenzione del Parlamento verso le Forze armate e che aumenta la qualità della vita nel Comparto della difesa.

Roberto ROSSINI (M5S) ringrazia tutti i colleghi e sottolinea il livello di preparazione degli psicologi sarà definito dall'Ispettorato Generale della Sanità militare. Conclude esprimendo soddisfazione per questo primo passo, cui seguirà ancora altro lavoro.

Gianluca RIZZO, *presidente*, si associa ai ringraziamenti al relatore e al Governo per l'eccellente lavoro.

Nessun altro chiedendo di intervenire, la Commissione approva la risoluzione, nel testo riformulato. (*vedi allegato*).

**7-00248 Frusone, 7-00276 Frailis e 7-00293 Deidda:
Sugli alloggi di servizio militari.**

(*Seguito della discussione congiunta e rinvio*).

La Commissione prosegue la discussione congiunta, rinviata nella seduta del 27 novembre 2019.

Luca FRUSONE (M5S) chiede un rinvio dell'esame delle risoluzioni.

Andrea FRAILIS (PD) si associa.

Salvatore DEIDDA (FDI) concorda.

Il sottosegretario Giulio CALVISI condivide lo spirito con il quale la Commissione sta procedendo nei lavori e sottolinea l'esigenza del Governo di potere disporre di indicazioni precise per cercare di dare risposte a problematiche specifiche, di enorme complessità e che si protraggono da tempo.

Gianluca RIZZO, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito della discussione ad altra seduta.

La seduta termina alle 17.

**UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO
DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI**

Mercoledì 4 dicembre 2019.

L'Ufficio di presidenza si è riunito dalle 17 alle 17.10.

ALLEGATO

Risoluzione n. 7-00243 Roberto Rossini: Su iniziative volte ad assicurare supporto psicologico al personale militare.**TESTO APPROVATO**

La IV Commissione – Difesa –
premessò che:

si rende necessario assicurare la presenza di un supporto psicologico al personale militare appartenente alle Forze armate e garantire, specie in un contesto così sensibile, un adeguato supporto morale con l'intento di pervenire, attraverso la conoscenza dei fenomeni, all'attuazione di procedure che permettano una conoscenza e una gestione efficace di eventi critici che, come è noto, sono ad alto impatto emotivo;

il Ministro della Difesa *pro tempore*, onorevole Lorenzo Guerini, intervenendo in risposta ad alcune sollecitazioni provenienti dai parlamentari delle Commissioni Difesa durante la discussione sulle linee programmatiche del suo dicastero, in tema di suicidi ha dichiarato: « è in corso, da parte dei competenti organi della Difesa, l'implementazione delle attività individuate dal tavolo tecnico a cui accennava l'onorevole Del Monaco, tra i quali mi preme evidenziare: il potenziamento della rete di monitoraggio del personale presso i reparti e le unità delle Forze armate, anche attraverso la ricerca di possibili collaborazioni con gli organi della sanità « civile » presenti sul territorio; la definizione di nuove e più efficaci procedure di intervento nell'individuazione, nella prevenzione e nella risoluzione delle situazioni di possibile rischio, sia sistemico che individuale. Desidero inoltre assicurare la particolare attenzione del Governo nella valutazione delle eventuali iniziative parlamentari che saranno presentate al riguardo »;

è innegabile l'attenzione che la Difesa esprime per il mantenimento dello stato di benessere psico-fisico del proprio personale, in particolare di coloro che si trovano impiegati in operazioni fuori dal territorio nazionale e pertanto esposti con maggiori probabilità a situazioni catalizzatrici di esperienze disorganizzanti dell'equilibrio psico-emotivo;

le osservazioni psicologiche effettuate sui reduci delle guerre del XX e XXI secolo hanno condotto alla formulazione del cosiddetto disturbo post-traumatico da stress (d'ora in avanti Dpts) ed allo sviluppo degli attuali criteri diagnostici;

nella codificazione internazionale dei disturbi mentali, al Dpts è associata inderogabilmente la presenza di un evento rilevante quale causa di stress nel 2013, in Italia, stando ai dati della Difesa, si erano già registrati almeno una trentina di casi (agli atti dell'Osservatorio epidemiologico della difesa sono presenti 16 casi, di cui 3 nel 2007, 9 nel 2008, 1 nel 2010 e 3 nel 2011 a cui si aggiungerebbero altri 16 casi risultati estrapolati dai ricoveri (post-sgombero da teatro operativo estero presso il Celio);

il dato relativo ai suicidi avvenuti nel 2017, pubblicato sulla « Relazione sullo stato della disciplina militare e dell'organizzazione delle Forze armate » registra un aumento rispetto agli anni precedenti (24 nel 2017, 23 nel 2016 e 17 casi nel 2015);

nell'ambito delle Forze armate si verificherebbe la tendenza da parte del

personale a occultare/dissimulare il disturbo, al fine di evitare provvedimenti medico-legali;

valutato il convincimento pressoché unanime del Comitato tecnico-scientifico per lo studio dei disturbi mentali nel personale militare che, nonostante trauma e stress non siano sinonimi e non appartengano al medesimo dominio di eventi psichici, la fenomenologia clinica li associa rispetto all'assunto che esiste una soglia di tolleranza agli stimoli, oltre la quale le esperienze sono in grado di provocare ferite profonde all'individuo e che il trauma è un'esperienza che mette in difficoltà il sistema di protezione difensivo dell'individuo e potrebbe esporlo a sentimenti di impotenza e di perdita di controllo;

preso atto che il servizio militare presenta diverse fonti di *stress*, quali il contenuto e il contesto in cui il lavoro si svolge e che lo stesso, in un certo senso è parte delle « regole di ingaggio » del militare, mentre invece il trauma non è declinabile in termini operativi perché è l'esito di un processo psico-patogenetico che incastra in un'implosione eventi e mondo interno come fallimento di ogni strategia che colloca la persona nell'area della sofferenza psichica;

l'articolo 9, comma 4, della legge 11 gennaio 2018, n. 3 (Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute), ha disposto che all'articolo 1 della legge 18 febbraio 1989, n. 56 (ordinamento della professione di psicologo), sia premesso l'articolo 01 (categoria professionale degli psicologi) che prevede che: « La professione di psicologo di cui alla presente legge è ricompresa tra le professioni sanitarie di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561 »;

va inoltre considerato il decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66 (Codice

dell'ordinamento militare), che al titolo V (sanità militare), capo I (disposizioni generali), articolo 183 reca norme relative ai rapporti con il servizio sanitario nazionale; si rilevano inoltre al capo IV (personale addetto alla sanità militare) nella sezione I (personale del servizio sanitario militare), gli articoli 208, 209 e 210 e nella sezione II (esercizio delle professioni sanitarie), gli articoli 211 e 212 e l'articolo 821, comma 2, lettera c, relativo all'Arma dei Carabinieri, concernente ruoli del personale in servizio permanente, dove è ricompreso espressamente il comparto sanitario e psicologico nel ruolo tecnico degli ufficiali in servizio permanente e l'articolo 847 concernente l'equiparazione degli ufficiali del ruolo tecnico agli ufficiali dei ruoli normali delle Forze armate costituiti per l'assolvimento di analoghe mansioni;

ai sensi del comma 3 dell'articolo 183 del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66 il Ministero della difesa può stipulare convenzioni con laureati in medicina, psicologia, estranei all'Amministrazione dello Stato; il rapporto di lavoro tra l'amministrazione e questi è regolato dagli accordi collettivi nazionali stipulati ai sensi dell'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e del comma 8 dell'articolo 8 del decreto legislativo n. 502 del 1992, così come modificato dal decreto legislativo n. 517 del 1993 e dal decreto legislativo n. 229 del 1999;

il 20 Settembre 2018, il Ministro della Difesa ha inaugurato il Centro Veterani della Difesa, collocato all'interno del Dipartimento Scientifico del Policlinico Militare, con l'intento di diventare unico punto di riferimento, con connotazione interforze, per l'accoglienza e l'assistenza per il personale della Difesa che, nell'adempiimento del dovere nei più diversi contesti addestrati ed operativi, abbia subito traumi fisici o psichici;

preso atto del fatto che la possibile origine del Dpts, risiede nelle transazioni fra il soggetto e la realtà, nel rapporto fra caratteristiche dell'evento e caratteristiche soggettive (si pensi al concetto di resi-

lienza, ossia alla capacità di fronteggiare efficacemente gli eventi avversi e di riorganizzare positivamente la propria vita dinanzi alle difficoltà), è auspicabile costruire una rete di intervento ampia ed integrata che coinvolga i diversi attori afferenti alla individuazione e presa in carico delle problematiche psicologiche. Nello specifico, individuare *team* di pari con competenze tecniche tali da rilevare le problematiche con funzioni di coadiutore socio-assistenziale specifico; *team* supervisionato da una figura professionale con una formazione in ambito psicologico clinico, individuata tra il personale civile ed esterno alle Forze armate;

il personale militare, afferente al Pst (*peer support team*) assumerebbe il ruolo di referente al supporto e all'orientamento (Rso) e al suo interno un membro del gruppo di lavoro farà riferimento, attraverso il coordinamento e il supervisore, nelle varie unità, a un *team* superiore composto da esperti a più livelli individuati nella realtà civile e militare. Essa quindi, a seguito di un adeguato momento di formazione ad opera delle stesse Forze armate, e in sinergia con le associazioni accreditate presenti sul territorio, effettuerà un intervento di supporto morale, e di orientamento al fine di sviluppare le strategie volte alla risoluzione delle problematiche inerenti;

la nuova figura potrebbe così fungere da ponte tra due tipologie di supporto: da un lato il supporto morale, mantenendo il senso di appartenenza e il senso di identità, dall'altro l'orientamento al supporto psicologico clinico, destinato al militare e alla sua famiglia;

il punto di forza di tale progetto è quello di proporre l'inserimento di una nuova figura che, piuttosto che allontanare dalle Forze armate il militare in difficoltà, creerebbe uno spazio neutro e un ponte verso azioni di intervento integrate gestite da associazioni professionali specializzate e/o presidi ospedalieri, in grado quindi di coniugare interventi psicologici specifici e azioni finalizzate al mantenimento del

senso di appartenenza alle Forze armate. Tale progetto, avrebbe inoltre il pregio di impedire prolungati tempi di attesa « in stato di malattia »,

impegna il Governo:

a istituire presso il Centro veterani della Difesa una struttura operativa in grado di gestire le richieste di presa in carico provenienti da personale traumatizzato sia a livello fisico che psicologico (veterani);

ad individuare dei referenti presso le unità organizzative periferiche già costituite (consultori/servizi di psicologia/associazioni-personale convenzionato), a livello di Forza armata/Arma dei carabinieri, a cui inviare il personale richiedente supporto psicologico per la gestione del caso preso in carico a livello centrale dal Centro Veterani della Difesa; tali referenti avranno dipendenza, per gli aspetti tecnico professionali, dagli uffici centrali di psicologia militare di Forza armata/Arma dei carabinieri;

a valutare la possibilità di creare sul territorio « *équipe* operative » coordinate da ufficiali con formazione specialistica in psicoterapia ed esperienza nel settore e altresì di istituire « *team* di supporto alla pari », composti da professionisti in forza presso il Ministero della difesa aventi compito di referenti al Supporto e all'Orientamento del personale militare impiegato nell'area assegnata, allo scopo di rilevare preventivamente eventuali problematiche afferenti alla sfera psicologica. Gli ufficiali coordinatori potranno ricorrere, qualora ritenuto necessario, anche a specialisti civili presenti in apposite convenzioni stipulate con l'Amministrazione della difesa;

ad aggiornare le Linee Guida emanante dall'Ispettorato Generale della Sanità militare (IGESAN), secondo i riferimenti teorico/scientifici del Ministero della Salute e le indicazioni *Committee of Chiefs of Military Medical Services* (COMEDS) NATO, con la finalità di potenziare la

politica del « *peer support* » e la politica di supporto morale e psicologico, demandando a IGESAN, struttura organizzativa di sanità a livello interforze, la realizzazione delle stesse, nonché l'istituzione di idonei percorsi di formazione professionale per il personale militare e civile designato dalle Forze armate/Arma dei carabinieri quale coadiutore socio-assistenziale o affini;

a stipulare, secondo le previsioni legislative vigenti, convenzioni con associazioni/specialisti civili – qualora le esigenze della Sanità militare non possano essere soddisfatte con il personale medico militare o con quello delle unità sanitarie locali – che prevedano un'attenta valutazione dei requisiti oggettivi da definire nelle Linee Guida di IGESAN e il mantenimento nel tempo degli stessi. Prevedere

che tali convenzioni vengano pubblicate su apposita pagina *web*, nel massimo rispetto del principio della trasparenza. Proseguire, altresì, lo sviluppo delle applicazioni informatiche citate in premessa, approfondendone gli ambiti e gli eventuali ulteriori servizi, anche ricorrendo al confronto con il mondo accademico e/o alle buone pratiche esistenti in materia;

ad assegnare all'esistente Comitato Tecnico Scientifico di Psichiatria e Psicologia la definizione dei dettagli operativi e la stesura delle linee guida necessarie a implementare gli impegni sopra adottati, prevedendo la collaborazione del Centro Veterani della Difesa e delle associazioni maggiormente rappresentative a livello nazionale.

(8-00056) Roberto Rossini, Galantino, Rizzo.