

Messina, li 15.11.2010

OGGETTO - Comitato di Verifica per le Cause di Servizio.

E' noto che il Comitato per le Cause di Servizio con sede in Roma, delegato dal D.P.R. 461/2001 ad esprimersi sulla dipendenza da c.s. delle infermità, in maniera molto sbrigativa e con motivazioni ciclostilate ed ormai stereotipate, boccia tutte le domande finalizzate al riconoscimento delle citate dipendenze.

Quello , però, che amareggia il personale dell'Arma è che il citato Comitato, non solo non riconosce quelle patologie che sono più diffuse nell'Arma (cardiopatie, malattie dell'apparato digerente e dell'apparato osteoarticolare dell'apparato respiratorio ed uditivo) ma anche gli infortuni in servizio in cui la causa è diretta ed immediata.

Tale atteggiamento del citato Comitato, anche se dettato da motivi economici nazionali, non può prescindere dalla norme di legge che regolano la materia, anche se il modo di istruire la pratica di riconoscimento da parte dell'Amministrazione dell'Arma, improntato a superficialità, carenze, omissioni di notizie dettagliate sul singolo militare, in rapporto all'attività di Istituto che egli svolge, concorre in misura uguale a favorire il respingimento delle istanze.

Nei rapporti informativi, infatti, ancora si legge che il militare " ha svolto normale servizio d'istituto, " l'alloggiamento è buono, non è stato in zone malariche". Con il nuovo schema di rapporto informativo suggerito dal citato Comitato, inoltre, a cui quesiti si risponde con una crocetta, la situazione è peggiorata, perché alla fine dell'apposizione frettolosa delle crocette, chi legge in altri ambienti non capisce la tipologia di lavoro svolta dal " Carabiniere ", né può capire il significato di " normale servizio

d'Istituto ", perché ciò è comprensibile solo per gli addetti ai lavori, perché su costoro brucia la pelle, per tutti i disagi psicofisici incontrati nell'esecuzione del servizio territoriale, in particolare lo stress psicofisico emozionale subito per ogni turno di servizio.

L'Arma inoltre trascura tale settore amministrativo, provocando un grave danno economico per i militari e le loro famiglie, sia immediato (equo indennizzo) che futuro (pensione privilegiata ordinaria). Infatti dovrebbe attivarsi affinché il rapporto informativo non sia ciclostilato per qualsiasi infermità, ma personalizzato in rapporto all'attività svolta dal " Carabiniere".

Infatti, il freddo e/o l'esposizione a perfrigerazioni non provoca l'artrosi, ma l'insorgenza è dovuta alle vibrazioni e posture fisse (militari addetti ai N.R.M. e tutti coloro che svolgono servizi automotomontati). Non è solo l'alimentazione disordinata che provoca le malattie all'apparato digerente, ma lo svolgimento di servizi stressanti, specie quelli eseguiti di notte, le ansie, le tensioni protratte, le paure, le preoccupazioni per la propria incolumità e per quella degli altri.

Bisogna, quindi, che l'Arma, attraverso il proprio servizio sanitario, conducesse una ricerca statistico-epidemiologica che ponesse in luce, in rapporto all'impiego dei militari, quali sono le infermità più comuni che insorgono nel tempo. Ciò costituirebbe uno dei criteri medico-legale, quello "statistico-epidemiologico " utile a stabilire il nesso causale tra patologia e lavoro svolto dal soggetto, senza lasciare al Comitato di Verifica di interpretare da solo ed a proprio piacimento ciò che non è correttamente puntualizzato nei " rapporti informativi ".

Il lavoro delle forze di polizia, infatti, da recenti studi, è considerato un'attività particolarmente esposta a situazioni sollecitanti sia da un punto di vista strettamente fisico che psicologico e, per tali circostanze, potenzialmente fonte di stress.

Si tratta di una tipica " professione d'aiuto " (caratterizzata da una frequente ed inevitabile relazione interpersonale con i cittadini/utenti), che si differenzia da altre categoria professionali dei dipendenti statali, in quanto l'operatore di polizia è frequentemente esposto a pericoli per la propria incolumità e alla sofferenza umana. Infatti assiste alla morte o al ferimento di colleghi o di civili, entra in contatto con situazioni di estrema miseria sia sotto il profilo materiale che morale, con persone violente o con le vittime della violenza prodotta dall'uomo o da cause naturali.

La Letteratura specialistica è concorde nel ritenere il lavoro dell'operatore delle Forze di Polizia, come una delle occupazioni più stressanti oggi esistenti, esposta ad eventuali traumatici come definiti nel DSM-IV per la sindrome Post-traumatica da stress.

A fronte di ciò sorprende come la letteratura in lingua italiana sia carente di studi epidemiologici e ricerche che riguardano questi lavoratori. I dati americani evidenziano che gli Ufficiali di Polizia riportano elevati indici di disturbi cardiovascolari e gastrointestinali, divorzi due volte più elevati rispetto alla media nazionale ed un tasso di suicidi tre volte più elevato rispetto alla popolazione in generale.

Risultano frequenti anche il disturbo del sonno, sulla cui etiologia incidono anche la rotazione dei turni di servizio e la cronica esposizione sia agli incidenti critici che alla routine occupazionale ed organizzativa. In questo senso il ciclo sonno-veglia, sottoposto al controllo circadiano di regolatori endogeni, può essere spezzato dalle richieste esterne del lavoro di poliziotto, con la conseguenza di determinare disturbi del sonno, dell'umore, riduzione dell'efficienza lavorativa, disturbi fisici generali.

Infatti lo "stress" è fonte di mortalità per cardiovasculopatie e coronaropatie. Disordini gastrointestinali, disordini cutanei, disordini neuro immunologici, disturbi emozionali e comportamentali. Tutte infermità abbastanza frequenti nell'ambito del personale dell'Arma.

Premesso quanto sopra relazionato.....

(Richiedere con un serio intervento, un'attivazione di tutti i Comandi dell'Arma nella corretta compilazione dei rapporti informativi in relazione al lavoro svolto dal " Carabiniere).

Lettera firmata.