

LA SORVEGLIANZA SANITARIA SLITTA, MA I PROBLEMI RESTANO

La riunione tenuta col Capo della Polizia relativa al programma di controllo sullo stato di salute dei poliziotti ultracinquantenni ha sostanzialmente replicato lo scenario dell'ultimo incontro sul riordino delle carriere: alcune sigle hanno approvato apertamente le decisioni del Dipartimento, esprimendo finanche gratitudine e avanzando solo qualche appunto, altre hanno offerto un apporto più disincantato e critico ed altre ancora, invece, hanno fatto emergere le non poche e non poco gravi discrepanze del progetto.

Il Sap, pur riconoscendo le intenzioni positive da cui muove l'iniziativa ed anche la competenza della Direzione Centrale di Sanità, ha stigmatizzato con fermezza il grosso problema della pericolosa mancanza di quelli che lo stesso prefetto Gabrielli ha definito "necessari paracadute", strumenti utili a salvaguardare coloro la cui condizione psicofisica non dovesse risultare adeguata al servizio operativo. Fra questi spicca il famoso 4° ruolo, che la nostra sigla con innegabile lungimiranza reclama da una ventina d'anni, ma pure la riforma generale del sistema di verifica dell'idoneità attraverso la costituzione di apposite Commissioni Mediche diverse dalle sempre più inadatte CMO dove a decidere sono i medici militari! Non meno importante è la revisione dei criteri adottati dal Comitato di Verifica per le cause di servizio, arrivato oramai a percentuali di respingimento delle istanze che si avvicinano al 100%.

Addirittura scandaloso il ritardo, anzi il vero e proprio rifiuto, di emanazione del Regolamento specifico per l'Amministrazione della P.S. previsto dal D.Lgs 81/08, strumento cardine delle azioni di prevenzione e rimozione dei rischi per la salute degli operatori. Per ultimo vi è l'Osservatorio Sanitario, organismo annunciato dal Capo nella sua premessa all'incontro, che dovrebbe costituire elemento di terzietà nella valutazione del programma.

A fronte della mancanza di questi irrinunciabili elementi, si riscontra invece la presenza di fattori che purtroppo costituiscono dei conclamati problemi endemici: la mancanza di turn over generale,

causa della media d'età troppo alta, la forzata permanenza ultratrentennale di molti colleghi nei servizi a rotazione h24, le carenze di organico, le scarse opportunità di sviluppo della carriera, la difficoltà di raggiungere la sede ambita, l'obsoleto sistema disciplinare. Lacune che agiscono significativamente nell'insorgenza degli stati di sofferenza e delle patologie più frequenti.

In particolare il SAP ha fatto notare che la gestione tutta interna dell'attività di sorveglianza – i tre soggetti coinvolti, medici, direzioni degli uffici/reparti e servizio di vigilanza, sono collegati da rapporti gerarchici – non offre sufficienti garanzie di trasparenza ed equilibrio: meglio inserire una valutazione “esterna”, almeno nella fase dei ricorsi, che non sia permeabile a intromissioni o pressioni estranee agli obiettivi del meccanismo.

Notevole anche lo squilibrio fra il richiamo alle norme di tutela della sicurezza sul posto di lavoro e la totale esclusione nei processi sia dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza (RLS) che dei sindacati.

Insomma, al momento, le buone intenzioni rischiano di essere svilite da una condizione di tutela del personale obiettivamente bassa.

Il Pref. Gabrielli ha comunque voluto rassicurare il tavolo spiegando che, visto il tenore sperimentale dell'iniziativa e l'esigenza di recepire gli spunti migliorativi, la data del 1 marzo indicata dal decreto si dovrà intendere come inizio delle operazioni propedeutiche mentre la partenza effettiva dei controlli sarà stabilita ed indicata più avanti.

L'individuazione del citato "paracadute" dovrebbe venire dalle modifiche al decreto di riordino delle carriere appena licenziato dal Consiglio dei Ministri: evidentemente, se e quando si vuole, l'occasione del riordinamento può essere sfruttata bene. Non si può certo dire che ciò valga per le aspettative di carriera di tantissimi poliziotti miseramente frustrate dal testo invito dal Dipartimento e recepito dal Governo.

Nell'occasione è stata consegnata la bozza del manuale operativo stilato a beneficio del personale sanitario unitamente a del materiale predisposto dalla stessa Direzione Centrale di Sanità e destinato alla promozione della salute presso i dipendenti.