

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 1246

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**BELLUCCI, RAMPELLI, CIABURRO, DEIDDA, DONZELLI, FERRO,  
MONTARULI, TRANCASSINI, VARCHI**

Modifiche al codice penale in materia di attribuzione della qualifica di pubblico ufficiale ai medici e al personale sanitario nell'esercizio delle loro funzioni, nonché disposizioni per la prevenzione e la gestione del rischio derivante da atti di violenza nelle strutture sanitarie

*Presentata il 5 ottobre 2018*

ONOREVOLI COLLEGHI! — Nel corso dell'attività lavorativa, gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali, quali i reparti di pronto soccorso, i servizi per le dipendenze (SerD) e i dipartimenti di salute mentale (DSM), sono esposti a numerosi fattori che possono essere dannosi sia per la salute sia per la sicurezza pubblica.

In Italia, infatti, in media si verificano al giorno tre aggressioni a danno degli operatori della salute. Soltanto nell'ultimo anno (dati dell'INAIL relativi al 2018) le violenze denunciate ammontano a 1.200 casi, di cui 456 hanno riguardato gli addetti ai reparti di pronto soccorso, 400 si sono verificati in corsia e 320 negli ambulatori. Tra le tipologie di violenza, il 60 per cento sono

minacce, il 20 per cento percosse, il 10 per cento violenze a mano armata e il restante 10 per cento atti di vandalismo. Le fasce orarie più a rischio sono quelle della sera e della notte e, tra i medici interpellati, il 72 per cento ha dichiarato di percepire un'atmosfera di violenza e l'8 per cento ha ammesso che questa percezione è sempre più forte.

Preme sottolineare, altresì, che sebbene ogni operatore sanitario possa essere vittima di violenza, i medici, gli infermieri e gli operatori socio-sanitari sono a rischio più alto in quanto sono a contatto diretto con il paziente e devono gestire rapporti caratterizzati da una condizione di forte emotività da parte sia del paziente stesso

che dei suoi familiari, che si trovano in uno stato di vulnerabilità, frustrazione o perdita di controllo, specialmente se sono sotto l'effetto di alcol o droga.

Il fenomeno delle aggressioni al personale sanitario è, pertanto, in preoccupante aumento e non deve essere tollerato o minimizzato, ma monitorato e affrontato con decisione. Gli episodi di violenza contro gli operatori sanitari, infatti, possono essere considerati eventi sentinella in quanto segnali della presenza nell'ambiente di lavoro di situazioni di rischio o di vulnerabilità che richiedono opportune misure di prevenzione e di protezione dei lavoratori, come riconosciuto dallo stesso Ministero della salute.

In particolare, nel protocollo del 3° Monitoraggio degli eventi sentinella effettuato nel periodo 2005-2010, il Ministero aveva segnalato che gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari erano al 7° posto tra i 16 eventi sentinella, saliti al 4° posto nel 4° Monitoraggio relativo al periodo 2005-2011 (5,50 per cento), con valori ulteriormente incrementati nel 5° Monitoraggio relativo al periodo 2005-2012 (8,6 per cento). Aggredire il lavoratore sul luogo di lavoro significa interrompere un pubblico servizio e recare un danno ai lavoratori, all'organizzazione, all'azienda e ai cittadini stessi. Infatti, tali aggressioni provocano anche un ingente danno economico: nel 2017 sono state 3.783 le giornate di lavoro perse, in netto aumento rispetto agli anni precedenti, che avevano registrato 1.522 giorni di prognosi nel 2014, 2.397 nel 2015 e 3.140 nel 2016. Pertanto, nel 2017 i danni economici sono ammontati a 30 milioni di euro a carico del Servizio sanitario nazionale, contro i 12 milioni del 2014.

La drammatica condizione degli operatori sanitari continua e si aggrava, quindi, nonostante il fatto che il Ministero della salute, già nell'ormai lontano novembre 2007, abbia emanato la raccomandazione n. 8 che invitava i datori di lavoro ad adottare opportune misure di prevenzione e di protezione contro la violenza nei confronti dei lavoratori, dalla violenza verbale alla violenza fisica fino all'omicidio, inco-

raggiando l'analisi dei fattori di rischio sui luoghi di lavoro.

Tali misure di prevenzione e di protezione trovano, inoltre, un valido riconoscimento giuridico nell'articolo 2087 del codice civile, il quale sancisce espressamente che: « L'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro ».

Non è più procrastinabile, pertanto, dare una risposta a questa emergenza sociale e prevenire gli atti di violenza contro gli operatori sanitari, prevedendo adeguate misure per l'eliminazione o la riduzione delle condizioni di rischio presenti nonché per l'acquisizione di competenze da parte degli stessi operatori ai fini di un'efficace valutazione e gestione delle situazioni di pericolo.

La strategia di prevenzione e di contenimento delle aggressioni comprende misure strutturali e organizzative ma non può prescindere da un'adeguata formazione degli operatori sanitari, indispensabile per garantire la conoscenza dei rischi potenziali per la loro sicurezza e le procedure da seguire per proteggere se stessi e i colleghi da atti di violenza. Gli operatori sanitari, quindi, devono ricevere una formazione sui rischi specifici connessi all'attività svolta, che preveda metodi di riconoscimento dei segnali di pericolo e delle situazioni che possono degenerare in atti di violenza, nonché strumenti per gestire i pazienti aggressivi e violenti e i loro familiari.

A tali fini, la presente proposta di legge, colmando il vuoto normativo oggi esistente in materia, prevede la costituzione presso le strutture ospedaliere e sanitarie di gruppi di lavoro multidisciplinari – favorendo così il coinvolgimento del *management* aziendale e del personale maggiormente a rischio, quale quello *frontline* – incaricati di individuare e realizzare adeguate misure per la prevenzione e la gestione del rischio derivante da atti di violenza nelle strutture sanitarie.

La presente proposta di legge, inoltre, attribuisce la qualifica di pubblico ufficiale

agli operatori sanitari. Questo riconoscimento rappresenta, da una parte, la legittimazione formale dell'importante funzione sociale svolta da questi professionisti e, da un'altra parte, consente l'adozione di misure preventive e deterrenti quali le videocamere e le postazioni fisse di polizia. Inoltre, si prevede che la violenza o minac-

cia in danno degli operatori sanitari costituisca un'aggravante specifica e che si possa procedere d'ufficio anche contro questo tipo di reato, la cui rilevanza è ancora troppo spesso sottostimata poiché gli stessi operatori non denunciano tali delitti per paura o vergogna ovvero perché tendono a minimizzarli.

## PROPOSTA DI LEGGE

—

## Art. 1.

*(Modifica all'articolo 357 del codice penale)*

1. Dopo il primo comma dell'articolo 357 del codice penale è inserito il seguente:

« Sono altresì pubblici ufficiali i medici e il personale sanitario nell'esercizio delle loro funzioni ».

## Art. 2.

*(Modifica all'articolo 61 del codice penale)*

1. Dopo il numero 10) dell'articolo 61 del codice penale è inserito il seguente:

« 10-bis) l'aver commesso il fatto in danno degli esercenti le professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni; ».

## Art. 3.

*(Modifica all'articolo 336 del codice penale)*

1. All'articolo 336 del codice penale è aggiunto, in fine, il seguente comma:

« Si procede d'ufficio se il fatto è commesso in danno degli esercenti le professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni ».

## Art. 4.

*(Gruppi di lavoro multidisciplinari)*

1. Le strutture ospedaliere e territoriali promuovono la costituzione di gruppi di lavoro multidisciplinari per la prevenzione, la protezione e la gestione del rischio derivante da atti di violenza nei confronti del personale medico e sanitario delle stesse strutture.

2. I gruppi di lavoro di cui al comma 1 hanno, in particolare, il compito di:

a) definire una strategia articolata di prevenzione e di gestione degli atti di violenza;

b) predisporre un modello per la segnalazione degli atti di violenza;

c) individuare e analizzare gli atti di violenza e le situazioni a rischio che richiedono l'intervento delle strutture di vigilanza interna;

d) individuare misure organizzative e strutturali idonee a prevenire gli atti di violenza, a proteggere il personale medico e sanitario nonché a gestire i rischi derivanti da tali atti;

e) prevedere un'adeguata formazione del personale medico e sanitario in merito alla gestione del rischio derivante da atti di violenza.

#### Art. 5.

##### *(Videosorveglianza)*

1. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, al fine di garantire la sicurezza del personale medico e sanitario e dei pazienti, le strutture ospedaliere e territoriali provvedono all'installazione di un sistema di telecamere a circuito chiuso negli spazi comuni, adeguatamente segnalato mediante idonea cartellonistica, in conformità a quanto disposto dal codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

2. La gestione del sistema di telecamere a circuito chiuso di cui al comma 1 è affidata esclusivamente a personale appartenente alla struttura ospedaliera o territoriale interessata.

#### Art. 6.

##### *(Istituzione di presidi di polizia)*

1. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, presso le strutture ospedaliere e territoriali è isti-

tuito un presidio fisso di polizia, ai fini della tutela dell'ordine e della sicurezza pubblici, composto almeno da un ufficiale di polizia e da un numero di agenti determinato in proporzione al bacino di utenza e al livello di rischio della struttura interessata.

Art. 7.

*(Copertura assicurativa)*

1. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le strutture ospedaliere e territoriali provvedono alla stipulazione di una polizza di assicurazione in favore del personale medico e sanitario per la copertura dei danni derivanti da atti di violenza nelle medesime strutture.

PAGINA BIANCA



\*18PDL0031380\*