

CAMERA DEI DEPUTATI

 N. 704

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

NOVELLI, BOND, CASSINELLI, FATUZZO, FERRAIOLI, FIORINI, MINARDO, MUGNAI, NAPOLI, PALMIERI, PETTARIN, PITTALIS, RONDONI, RUFFINO, SARRO, SANDRA SAVINO, VERSACE, ZANGRILLO

Modifica all'articolo 61 del codice penale e altre disposizioni per la tutela della sicurezza degli operatori sanitari

Presentata il 7 giugno 2018

ONOREVOLI COLLEGHI! — Il *National Institute of Occupational Safety and Health* (NIOSH) definisce la violenza nel posto di lavoro come « ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica nel posto di lavoro ». Gli atti di violenza consistono nella maggior parte dei casi non in eventi con esito mortale, ma in aggressioni o tentativi di aggressione, fisica o verbale, come quelli perpetrati attraverso l'uso di un linguaggio offensivo. Molto spesso i medici, gli infermieri e gli operatori sanitari sono esposti ad un alto rischio di atti di violenza in quanto entrano in contatto diretto con il paziente e sono chiamati a gestire rapporti caratterizzati da una condizione di forte emotività da parte del paziente stesso che si trova, il più delle volte, in uno stato di vulnerabilità,

frustrazione o perdita di controllo. La cronaca ci riporta vicende allarmanti, come quella, avvenuta a Catania, della violenza perpetrata nei confronti di un medico mentre prestava servizio di guardia medica e quella verificatasi a Udine, dove un medico donna è riuscita ad evitare di subire violenza fisica, schivando un pugno, ma non a sottrarsi alla violenza verbale del suo aggressore. Gli episodi di violenza contro gli operatori sanitari sono considerati eventi « sentinella » in quanto segnali della presenza, nell'ambiente di lavoro, di situazioni di rischio o di vulnerabilità che richiedono l'adozione di opportune misure di prevenzione e protezione dei lavoratori. È paradossale che siano proprio le persone che si prendono a cuore la salute dei cittadini a

dover correre il rischio quotidiano di subire danni fisici e morali.

È dunque necessario adottare tutti gli opportuni provvedimenti normativi al fine di garantire la sicurezza del lavoro svolto dagli operatori sanitari sul territorio nazionale che quotidianamente operano con dedizione, competenza e senso del dovere. L'attività svolta dall'Osservatorio permanente per la garanzia della sicurezza e per la prevenzione degli episodi di violenza ai danni di tutti gli operatori sanitari, insediatosi il 13 marzo 2018 presso il Ministero della salute, non è sufficiente a porre un argine contro le violenze che gli operatori sanitari sono costretti a subire. Pertanto, la presente proposta di legge inserisce tra le circostanze aggravanti comuni, previste all'articolo 61 del codice penale, l'aver, nei delitti non colposi, commesso il fatto contro un operatore sanitario nell'atto o a causa dell'adempimento delle funzioni o del servizio (articolo 1).

La proposta di legge prevede inoltre la possibilità per le strutture sanitarie, socio-sanitarie residenziali o semiresidenziali, pubbliche o private, di dotarsi di un sistema di videosorveglianza costituito da telecamere

a circuito chiuso con immagini criptate, al fine di garantire una maggiore tutela degli operatori sanitari (articolo 2).

Le immagini registrate dalle telecamere a circuito chiuso sono automaticamente cifrate, al momento dell'acquisizione, all'interno delle medesime telecamere attraverso un sistema di criptazione a doppia chiave asimmetrica (articolo 3).

È altresì stabilito che il Garante per la protezione dei dati personali, con proprio regolamento da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, definisca le garanzie di riservatezza che devono essere osservate per l'installazione e per il funzionamento delle videocamere a circuito chiuso di cui alla presente legge (articolo 4).

Inoltre, è istituito, nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, in via sperimentale, per gli anni 2018, 2019 e 2020, un fondo con una dotazione di 5 milioni di euro annui destinato a finanziare l'acquisto, l'installazione, la gestione e la manutenzione dei sistemi di videosorveglianza nelle strutture sanitarie, socio-sanitarie residenziali o semiresidenziali pubbliche o private (articolo 5).

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

(Modifiche all'articolo 61 del codice penale).

1. All'articolo 61 del codice penale è aggiunto il seguente numero:

« 11-septies. l'avere, nei delitti non colposi, commesso il fatto contro un operatore sanitario nell'atto o a causa dell'adempimento delle funzioni o del servizio ».

ART. 2.

(Vigilanza nelle strutture sanitarie, socio-sanitarie residenziali o semiresidenziali pubbliche o private).

1. Le strutture sanitarie, sociosanitarie residenziali o semiresidenziali, pubbliche o private, possono dotarsi di un sistema di videosorveglianza costituito da telecamere a circuito chiuso con immagini criptate, al fine di garantire una maggiore tutela degli operatori sanitari.

2. Le registrazioni dei sistemi di videosorveglianza di cui al comma 1 possono essere visionate esclusivamente dalle Forze di polizia soltanto a seguito di denuncia di reato presentata alla competente autorità.

ART. 3.

(Caratteristiche del sistema di videosorveglianza).

1. Le immagini registrate dalle telecamere a circuito chiuso di cui all'articolo 2 sono automaticamente cifrate, al momento dell'acquisizione, all'interno delle medesime telecamere attraverso un sistema di criptazione a doppia chiave asimmetrica. La chiave pubblica è situata all'interno del *firmware* di ciascuna telecamera; la chiave privata rimane nell'esclusiva disponibilità di un ente certificatore accreditato, che la fornisce soltanto nei casi stabiliti dall'arti-

colo 2, comma 2, nonché negli altri casi previsti dalla legge.

2. Le telecamere non devono essere fornite di dispositivi di comunicazione con risorse esterne. Il flusso dei dati cifrati in uscita è trasmesso mediante un cavo *ethernet* o un sistema *wi-fi* criptato a un *server* interno non configurato per la connessione alla rete *internet*.

ART. 4.

(Regolamento adottato dal Garante per la protezione dei dati personali).

1. Il Garante per la protezione dei dati personali, con proprio regolamento da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, definisce le garanzie di riservatezza che devono essere osservate per l'installazione e per il funzionamento delle videocamere a circuito chiuso di cui alla presente legge.

ART. 5.

(Istituzione di un fondo sperimentale per la videosorveglianza).

1. È istituito, nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, in via sperimentale, per gli anni 2018, 2019 e 2020, un fondo con una dotazione di 5 milioni di euro annui destinato a finanziare l'acquisto, l'installazione, la gestione e la manutenzione dei sistemi di videosorveglianza nelle strutture statali e comunali di cui all'articolo 2.

2. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono individuati i criteri per l'assegnazione delle risorse del fondo di cui al comma 1 e sono definiti i termini e le modalità per l'accesso ai finanziamenti da parte delle strutture che ne facciano richiesta.

