

Sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni

Questo provvedimento è volto a **prevenire e contrastare** in maniera più efficace e auspicabilmente risolutiva il sempre più frequente **fenomeno delle aggressioni nei confronti degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni**, rafforzandone la tutela da un lato tramite **l'inasprimento delle pene** per alcuni specifici reati se commessi in danno di operatori sanitari, dall'altro con **misure specifiche di sensibilizzazione**, al fine di **migliorare la sicurezza all'interno delle strutture sanitarie**.

In Italia, come è stato sottolineato durante le [audizioni informali, svoltesi presso le Commissioni riunite Giustizia e Affari Sociali, il 22 gennaio 2020](#), si verificano, in media, tre aggressioni al giorno ai danni di personale medico e sanitario. Soltanto nell'ultimo anno, secondo dati forniti dall'INAIL, relativi al 2018, le violenze denunciate ammontano a 1.200 casi, di cui 456 hanno riguardato gli addetti al pronto soccorso, 400 si sono verificati in corsia e 320 negli ambulatori. Sono ormai quotidiani gli episodi che vedono il personale sanitario degli ospedali italiani e le équipes del 118 oggetto di aggressioni, di minacce e anche di azioni limitative della libertà di svolgere la propria professione nei reparti ospedalieri, mettendo in pericolo anche i pazienti.

Aggressioni e violenze hanno colpito, in questi anni, **anche altri operatori** impegnati nel campo **sanitario o socio-sanitario**, come gli assistenti sociali, i medici di famiglia, i veterinari, i farmacisti. Questo provvedimento intende **assicurare la sicurezza di tutti** coloro che operano nel campo della salute e della assistenza. Infatti, come ribadito anche durante l'esame in Aula dal relatore **Bordo (PD)**, per professioni sanitarie, si intendono quelle specificate e indicate dalla ["legge Lorenzin" del 2018](#) all'articolo 4 e da 6 a 9, e per le professioni socio-sanitarie il riferimento è alla medesima legge del 2018.

Sanzioni più severe sono così previste a tutela del personale esercente una **professione sanitaria o socio-sanitaria** o di chiunque svolga **attività ausiliarie di cura, assistenza sanitaria o soccorso**, funzionali allo svolgimento di dette professioni presso **strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche o private**.

La solidarietà manifestata a medici, infermieri e agli altri operatori sanitari nel corso dell'epidemia di Coronavirus non deve farci dimenticare gli episodi di violenza, che una volta tornati alla normalità, potrebbero purtroppo ripetersi.

Per maggiori approfondimenti si rinvia ai lavori parlamentari del disegno di legge: “Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni” (approvato dal Senato) ([AC 2117](#)) – relatori Michele Bordo (PD) per la II Commissione Giustizia e Angela Ianaro (M5S) per XII Commissione Affari. Sociali – e ai relativi dossier dei Servizi Studi della Camera e del Senato.

CONTENUTO DEL PROVVEDIMENTO

Il provvedimento, approvato dal Senato il 25 settembre 2019, è stato ampiamente modificato dalle Commissioni Giustizia e Affari sociali nel corso dell'esame in sede referente e successivamente anche durante il passaggio in Assemblea alla Camera dei deputati, nelle sedute del 19 e 20 maggio 2020, durante le quali oltre all'approvazione di alcuni emendamenti delle Commissioni è stato soppresso anche l'articolo 7, riguardante la costituzione delle parti civili.

L'AMBITO DI APPLICAZIONE

Una modifica delle Commissioni Giustizia e Affari sociali, all'articolo 1, ha definito l'ambito di applicazione del provvedimento, chiarendo che sono da intendersi quali **professioni sanitarie** quelle individuate dagli articoli 4 e da 6 a 9 della [legge 11 gennaio 2018, n. 3](#) e quali **professioni socio-sanitarie**, invece, quelle individuate dall'articolo 5 della medesima legge (*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*).

UN OSSERVATORIO NAZIONALE

L'articolo 2 prevede l'istituzione, presso il Ministero della Salute, di un **Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie**, rinviando poi a un **decreto del Ministro della Salute**, da adottare di concerto con i Ministri dell'Interno e dell'Economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni, la definizione della **durata** e della **composizione** dell'Osservatorio costituito, **per**

la sua metà, da rappresentanti donne, nonché delle modalità con le quali l'organismo riferisce sugli esiti della propria attività ai ministeri interessati.

Si prevede, in ogni caso, che debbano far parte di tale organismo i **rappresentanti delle Regioni**, un **rappresentante dell'Agenas nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas)**, **rappresentanti del Ministero dell'Interno**, della **Difesa**, della **Giustizia** e del **Lavoro e delle politiche sociali**, degli **ordini professionali** interessati, delle **organizzazioni di settore** e delle **associazioni di pazienti**, nonché, a seguito delle modifiche introdotte in fase emendativa, di **rappresentanti delle organizzazioni sindacali** di categoria maggiormente rappresentative a livello nazionale e di un rappresentante dell'**Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL)**.

L'organismo è istituito senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica e la partecipazione a questo organismo non dà diritto alla corresponsione di alcun rimborso o emolumento comunque denominati.

All'Osservatorio sono attribuiti **compiti di monitoraggio degli episodi di violenza** commessi ai danni degli operatori sanitari e socio-sanitari nell'esercizio delle loro funzioni, anche acquisendo i dati regionali relativi all'entità e alla frequenza del fenomeno, alle **situazioni di rischio o di vulnerabilità nell'ambiente di lavoro**. Tali dati sono acquisiti con il supporto dell' [Osservatorio nazionale delle Buone Pratiche sulla sicurezza](#) nella sanità istituito presso l'**Agenas**. Altri compiti attribuiti all'Osservatorio sono il **monitoraggio degli eventi sentinella** che possano dar luogo a fatti commessi con violenza o minaccia, la **promozione di studi e analisi** per la formulazione di **proposte e misure idonee** a ridurre i fattori di rischio negli ambienti più esposti, il **monitoraggio dell'attuazione delle misure di prevenzione e protezione** previste dalla disciplina **in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro**, anche promuovendo l'**utilizzo di strumenti di videosorveglianza**, la **promozione** poi della **diffusione delle buone prassi in materia di sicurezza** delle esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie anche nella forma del lavoro in équipe.

Infine, nel corso dell'esame in sede referente, le Commissioni Giustizia e Affari sociali hanno integrato l'elenco dei compiti assegnati all'Osservatorio prevedendo che esso possa promuovere **corsi di formazione per il personale medico e sanitario** finalizzati alla prevenzione e gestione di situazioni di conflitto, nonché a migliorare la **qualità della comunicazione con gli utenti**. Il nuovo Osservatorio si rapporta per le tematiche di comune interesse con l'**Osservatorio nazionale delle Buone Pratiche** sulla sicurezza nella sanità.

INIZIATIVE DI INFORMAZIONE

L'articolo 3 rimette al Ministro della salute la **promozione di iniziative di informazione** sull'importanza del **rispetto del lavoro** del personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria utilizzando le risorse disponibili a legislazione vigente per la realizzazione di **progetti di comunicazione istituzionale**.

PENE AGGRAVATE PER LESIONI GRAVI E GRAVISSIME

L'articolo 4 interviene sull' **articolo 583-quater del codice penale**, ai sensi del quale le lesioni gravi o gravissime sono punite con pene aggravate se commesse ai danni di un pubblico ufficiale in servizio di ordine pubblico in occasione di manifestazioni sportive: da 4 a 10 anni per le lesioni gravi e per le lesioni gravissime da 8 a 16 anni di reclusione.

Con le modifiche introdotte tali **pene aggravate** si applicano **anche** quando le **lesioni** siano **procurate a personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria e a chiunque svolga attività ausiliarie ad essa funzionali**

Viene conseguentemente modificata anche la rubrica dell'art. 583-*quater* c.p.

UNA NUOVA AGGRAVANTE

L'articolo 5 inserisce, tra le **circostanze aggravanti comuni del reato**, l'aver agito – nei delitti commessi con violenza e minaccia – **in danno degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie** nonché di **chiunque svolga attività ausiliarie di cura, assistenza sanitaria o soccorso**, funzionali allo svolgimento di dette professioni, **a causa o nell'esercizio di tali professioni o attività**. Tale nuova ipotesi va aggiunta all'elenco delle circostanze aggravanti comuni previsto dall'**articolo 61 del codice penale**, al numero 11-*octies*).

La nuova aggravante – che presuppone in ogni caso un delitto commesso con violenza o minaccia – **si applica**, espressamente, agli operatori socio-sanitari o a quanti svolgano attività ausiliarie **a prescindere dalla natura pubblica o privata della struttura** presso la quale operano, pertanto si sovrappone solo parzialmente a quella del numero 10) dell'articolo 61 del c.p. che ha un campo d'applicazione circoscritto allo svolgimento di un servizio pubblico.

Attualmente **la giurisprudenza applica l'aggravante di cui al n. 10)** anche ai reati contro il **personale** medico, infermieristico e ausiliario delle strutture ospedaliere e territoriali **del Servizio sanitario nazionale**, avendo riconosciuto la qualifica di pubblico ufficiale solo al personale sanitario e parasanitario presso le Aziende sanitarie, gli ospedali ed in generale le strutture sanitarie pubbliche.

Le aggravanti comuni comportano **un aumento di pena fino a un terzo**.

PROCEDIBILITÀ D'UFFICIO

L'articolo 6 modifica gli **articoli 581 e 582 del codice penale** al fine di prevedere che i **reati di percosse e lesioni** siano **procedibili d'ufficio** quando **ricorre l'aggravante**, introdotta dal disegno di legge in esame, che consiste nell'aver agito nei delitti commessi con violenza o minacce in danno degli esercenti le professioni sanitarie o socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni. **Non sarà dunque necessaria** in quel caso **la querela della persona offesa**.

PREVENZIONE

L'articolo 8 stabilisce che **al fine di prevenire** episodi di aggressione e di violenza le strutture presso cui opera il personale sanitario e socio-sanitario devono prevedere nei propri **piani per la sicurezza** misure volte a stipulare specifici **protocolli operativi con le forze di polizia**, per garantire il loro tempestivo intervento.

GIORNATA NAZIONALE

L'articolo 9, invece, istituisce la “**Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari**”, allo scopo di sensibilizzare la cittadinanza ad una cultura che condanni ogni forma di violenza. La giornata si celebra annualmente in una data da definire con decreto del Ministro della salute di concerto con i Ministri dell'istruzione e dell'Università della ricerca.

SANZIONI AMMINISTRATIVE

L'articolo 10 prevede – salvo che il fatto costituisca reato – la sanzione amministrativa del **pagamento di una somma da 500 a 5.000 euro** per chiunque tenga **condotte violente, ingiuriose, offensive, ovvero moleste** nei confronti di personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria o di chiunque svolga attività ausiliarie di cura, assistenza sanitaria o soccorso, funzionali allo svolgimento di dette professioni presso strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche o private.

L'articolo 11 contiene la clausola di invarianza finanziaria.