



Consiglio regionale della Calabria

Proposta di legge di iniziativa del consigliere Davide Tavernise recante: “Norme in materia di sicurezza del personale sanitario e sociosanitario”

f.to Consigliere Davide Tavernise

Relazione illustrativa

In un contesto socio-sanitario in continua evoluzione, gli operatori sanitari rappresentano una risorsa imprescindibile per garantire il diritto alla salute dei cittadini. Nel corso dell'attività lavorativa gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali sono esposti a numerosi fattori che possono essere dannosi sia per la salute sia per la sicurezza. Tra questi sta assumendo particolare rilevanza il rischio di affrontare un'esperienza di violenza che può consistere in aggressione, omicidio o altro evento criminoso risultante in lesioni personali importanti o morte. Questo perché negli ultimi anni, è emersa una crescente preoccupazione riguardo agli episodi di violenza fisica, verbale e psicologica a cui questi professionisti sono sottoposti durante l'esercizio delle loro funzioni. Tali atti di violenza non solo compromettono la sicurezza e il benessere degli operatori, ma minano anche la qualità delle cure prestate e la fiducia del pubblico nel sistema sanitario. Alla luce di questa situazione allarmante, si rende necessario adottare iniziative che tutelino in modo efficace gli operatori sanitari, promuovendo un ambiente di lavoro sicuro e rispettoso. Con l'adozione di tali misure, intendiamo affermare con forza il nostro impegno a proteggere coloro che dedicano la loro vita alla cura degli altri, riconoscendo il valore inestimabile del loro lavoro e il ruolo cruciale che svolgono nella società. Dai dati esposti nell'ultima "Giornata contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari", è emerso che nel 2023 ci sono state oltre 16.000 segnalazioni di violenze e che ad essere aggredite sono soprattutto le donne e gli operatori sanitari tra i 35 e 49 anni. La violenza sul luogo di lavoro per le professioni sanitarie rappresenta un fenomeno in forte crescita e piuttosto allarmante in particolar modo per gli infermieri, considerati la categoria più vulnerabile per tipologia di lavoro svolto che prevede lo stretto contatto con persone e situazioni non ordinarie che possono generare facilmente tensione. Questi episodi, oltre a mettere a rischio l'incolumità fisica e psichica degli operatori, creano un clima di insicurezza e provocano negli operatori stress e disturbi psicologici. Per questo è importante intervenire, prima di tutto per monitorare la situazione, e poi per mettere in atto una serie di iniziative tese a prevenire, scoraggiare e contrastare i possibili atti di violenza. Tra i motivi di questa escalation di violenze c'è senza dubbio un cambiamento di atteggiamento culturale nei confronti del personale sanitario, ritenuto responsabile di attese, ritardi e qualsiasi disservizio, senza che invece venga considerato il lavoro efficace e competente della maggioranza degli operatori sanitari, ma anche e soprattutto le condizioni di sovraffollamento e di attesa di alcuni reparti, in modo particolare i Pronto Soccorso. Nel frattempo è stato emanato il decreto-legge n. 137/2024, convertito dalla L. 18 novembre 2024, n. 171 e composto da 4 articoli, che reca misure volte a: estendere, in virtù di una modifica apportata al Senato, al personale che svolge servizi di sicurezza complementari l'ambito di applicazione delle sanzioni previste per le lesioni procurate agli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie; introdurre la fattispecie di danneggiamento di cose destinate al servizio sanitario o socio sanitario commesso all'interno o nelle pertinenze di strutture sanitarie o socio-sanitarie residenziali o semiresidenziali, pubbliche o private, con violenza alla persona o con minaccia ovvero nell'atto del compimento del citato reato di lesioni personali; prevedere l'arresto obbligatorio in flagranza e, a determinate condizioni, l'arresto in flagranza differita per i delitti di lesioni personali commessi nei confronti di professionisti sanitari, socio-sanitari e dei loro ausiliari, nonché per il reato di danneggiamento dei beni destinati all'assistenza sanitaria. Nonostante le misure legislative introdotte a livello nazionale, gli episodi continuano a moltiplicarsi. Le recenti aggressioni, avvenute nei pronti soccorsi calabresi, confermano un clima di tensione crescente e una protezione ancora inadeguata. Sebbene il

provvedimento sia già in vigore, il solo inasprimento delle pene non produce l'effetto di prevenire la violenza contro il personale sociosanitario. Già nel 2017, il Ministero della Salute e delle Politiche Sociali aveva emanato la Raccomandazione n. 8 nell'ambito dei programmi nazionali correlati alla gestione del rischio, per prevenire i comportamenti aggressivi e la violenza a danno degli operatori sanitari, attraverso l'adozione di misure che consentono di ridurre, se non eliminare, le condizioni di rischio; esiste anche il protocollo di monitoraggio degli eventi sentinella del luglio 2009 del Ministero della Salute e delle Politiche Sociali nel quale vengono identificate 16 categorie di eventi sentinella tra le quali gli “atti di violenza a danno dell'operatore”. Vista anche la deliberazione del 15 marzo 2018 della Commissione Nazionale per la Formazione presso l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari regionali con la quale all'art.1 viene indicata come tematica di interesse nazionale la gestione delle situazioni che generano violenza nei confronti dell'operatore sanitario.

Con la presente legge si vuole favorire attraverso lo sviluppo di indicazioni omogenee su tutto il territorio calabrese, l'adozione di opportune misure di formazione, prevenzione e protezione dei lavoratori, anche al fine di gestire le conseguenze emotive negative di questi episodi, evitando che questi disagi possano evolvere verso condizioni di sofferenza cronica, di disturbi posttraumatici da stress o di demotivazione lavorativa. Si promuove inoltre l'adozione di protocolli d'intesa tra le ASP calabresi e le Forze di polizia del territorio anche al fine di attivare procedure di allarme ed intervento rapido. (Si precisa che la presente proposta di legge, particolarmente per i protocolli di intesa di cui all'articolo 4, non configura ipotesi di illegittimità costituzionale, anche alla luce della sentenza della Corte costituzionale n. 161 del 2021. <https://www.cortecostituzionale.it/actionSchedaPronuncia.do?anno=2021&numero=161>).

La presente proposta di legge è composta da 7 articoli, in particolare:

- articolo 1: indica le finalità della norma, il contrasto ad ogni forma di violenza ai danni di operatori dei settori sanitario e sociosanitario;
- articolo 2: presenta le definizioni di interesse per “violenza” e “operatore sanitario e sociosanitario”;
- articolo 3: indica i principi secondo cui strutturare le linee guida;
- articolo 4: prevede la promozione di protocolli di intesa con le forze dell'ordine;
- articolo 5: stabilisce i compiti del Dipartimento regionale in materia di sanità;
- articolo 6: riporta la clausola di neutralità finanziaria;
- articolo 7: disciplina l'entrata in vigore della legge.

Relazione tecnico-finanziaria

Quadro di riepilogo analisi economico finanziaria

(allegato a margine della relazione tecnico finanziaria art. 39 Statuto Regione Calabria)

Titolo: “Norme in materia di sicurezza del personale sanitario e sociosanitario”

Tab. 1 - Oneri finanziari:

Articolo	Descrizione spese	Tipologia I o C	Carattere Temporale A o P	Importo

Art. 1	Norma a carattere ordinamentale che indica oggetto e finalità della proposta	//	//	0
Art. 2	Norma che presenta le definizioni di interesse per “violenza” e “operatore sanitario e sociosanitario”	//	//	0
Art. 3	Norma che indica i principi secondo cui strutturare le linee guida	//	//	0
Art. 4	Norma che prevede la promozione di protocolli di intesa con le forze dell’ordine	//	//	0
Art. 5	Norma che stabilisce i compiti del Dipartimento regionale in materia di sanità	//	//	0
Art. 6	Norma che reca la clausola di invarianza finanziaria	//	//	0
Art. 7	Norma che stabilisce l’entrata in vigore	//	//	0

Criteri di quantificazione degli oneri finanziari

Agli adempimenti disposti dalla presente legge si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie già previste a legislazione vigente, assicurando l’invarianza della spesa per il bilancio della Regione.

Tab. 2 Copertura finanziaria:

Indicare nella Tabella 2 il Programma e/o capitolo di copertura degli oneri finanziari indicate nella tabella 1.

A titolo esemplificativo e non esaustivo si individuano come possibili coperture:

- l’utilizzo di accantonamenti a fondi speciali di parte corrente e/o di parte capitale
- riduzione di precedenti autorizzazioni legislative di spesa;
- nuove o maggiori entrate;
- imputazione esatta al Programma inerente e coerente con la spesa prevista;
- altre forme di copertura.

Tab. 2

Programma / capitolo	Anno 2025	Anno 2026	Anno 2027	Totale
Missione	//	//	//	//
Totale	//	//	//	0

Proposta di legge di iniziativa del Consigliere Davide Tavernise recante: “**Norme in materia di sicurezza del personale sanitario e sociosanitario**”

Art. 1

(Finalità e ambito di applicazione)

1. La presente legge reca disposizioni volte a prevenire e contrastare ogni forma di violenza ai danni di operatori dei settori sanitario e sociosanitario, nel rispetto della normativa statale in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.
2. Le disposizioni della presente legge si applicano alle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e, su base volontaria, anche a quelle private. Le strutture private che adottano le misure previste dalle linee guida di cui all'articolo 3 possono accedere a possibili incentivi regionali, definiti con apposito regolamento.

Art. 2

(Definizioni)

1. Ai fini della presente legge si intende per:
 - a) violenza: qualsiasi atto di aggressione fisica, verbale, psicologica, minaccia o intimidazione che possa compromettere l'integrità psico-fisica degli operatori sanitari e sociosanitari, sia all'interno delle strutture di lavoro che in contesti correlati all'attività professionale;
 - b) operatori del settore sanitario e sociosanitario: i soggetti di cui all'articolo 2, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro), che svolgono attività lavorativa in ambito sanitario e sociosanitario, indipendentemente dal tipo di contratto.

Art. 3

(Linee guida)

1. La Giunta regionale, sentita la Commissione consiliare competente, approva linee guida vincolanti per le strutture pubbliche e di riferimento per quelle private, per la prevenzione e il contrasto degli atti di violenza.
2. Le linee guida sono predisposte dal Dipartimento regionale competente in materia di sanità e stabiliscono indirizzi comuni sul territorio regionale per:
 - a) formazione e sensibilizzazione: prevedendo l'obbligo di corsi di formazione periodici per il personale sanitario su tecniche di "de-escalation", gestione del rischio e autodifesa, e campagne di sensibilizzazione rivolte a pazienti e familiari sull'importanza del rispetto del personale sanitario;
 - b) monitoraggio e segnalazione: attivando sistemi di "incident reporting" obbligatori per le strutture pubbliche e incentivati per le private, con raccolta dati finalizzata all'analisi del rischio e alla adozione di misure preventive e relazioni periodiche sugli episodi di violenza nei contesti sanitari, da trasmettere alla Giunta e al Consiglio regionale;
 - c) pianificazione: prevedendo l'obbligo per le aziende sanitarie pubbliche di adottare un "Piano per la Prevenzione degli Atti di Violenza sugli Operatori Sanitari" integrato nei

- documenti di valutazione dei rischi e linee di indirizzo per le strutture private che intendano adottare misure analoghe;
- d) misure di prevenzione: prevedendo l'obbligo per le strutture pubbliche di installare, ove tecnicamente possibile, pulsanti antipanico, sistemi di videosorveglianza e altre misure di sicurezza, ed incentivi per quelle private che adottino tali misure;
 - e) supporto psicologico e legale: attraverso l'istituzione di un servizio regionale di supporto psicologico per il personale vittima di violenza e la stipula di convenzioni con enti pubblici e privati per garantire assistenza legale gratuita agli operatori sanitari coinvolti in episodi di violenza.
3. Presso il Dipartimento regionale competente è istituito un Tavolo tecnico con funzioni di supporto nella predisposizione e l'aggiornamento delle linee guida.
4. Il Tavolo tecnico è costituito con atto dirigenziale ed è composto da:
- a) due rappresentanti del Dipartimento regionale competente in materia di sanità, di cui uno con funzioni di coordinatore;
 - b) un rappresentante designato da ciascuna delle Aziende sanitarie provinciali (ASP);
 - c) due rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative del personale medico e veterinario;
 - d) tre rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative del restante personale sanitario e sociosanitario.

Art. 4

(Protocolli d'intesa con le Forze di polizia)

1. La Regione promuove protocolli d'intesa con gli Uffici territoriali del Governo e le Forze di polizia territorialmente competenti per garantire maggiore sicurezza nelle strutture sanitarie, prevedendo:
- a) presidi fissi o pattugliamenti periodici nel pronto soccorso e nelle aree sanitarie a più alto rischio;
 - b) installazione di dispositivi di telesoccorso rapido per il collegamento diretto con le Forze di polizia;
 - c) definizione di procedure per il tempestivo intervento delle Forze dell'ordine in caso di aggressioni al personale sanitario.

Art. 5

(Compiti di controllo del Dipartimento regionale competente in materia di sanità)

1. Il controllo sull'applicazione delle linee guida è svolto dal Dipartimento regionale competente in materia di sanità, con i seguenti compiti:
- a) monitoraggio degli episodi di violenza ai danni del personale sanitario e sociosanitario;
 - b) attività consultiva per l'applicazione delle linee guida;
 - c) verifica dell'attuazione delle misure previste.
2. Il Dipartimento regionale competente, a decorrere dal 30 giugno dell'anno successivo all'approvazione della presente legge, presenta alla Commissione consiliare competente una relazione annuale contenente informazioni sulle modalità di attuazione della legge, sulle

attività svolte e sui risultati conseguiti in relazione alle attività previste dall'articolo 3, comma 2, con particolare riferimento alle azioni di informazione e sensibilizzazione, ai dati di incident reporting per la misurazione del rischio, le misure preventive, il "Piano per la prevenzione degli atti di violenza sugli operatori sanitari", i servizi di supporto psicologico e legale per il personale sanitario svolti. I soggetti coinvolti nell'attuazione della presente legge, pubblici e privati, forniscono le informazioni necessarie all'espletamento delle attività previste dal presente articolo. La relazione è pubblicata sul sito istituzionale del Consiglio regionale.

3. In caso di mancata attuazione delle linee guida da parte delle Strutture sanitarie pubbliche, la Regione può disporre misure correttive e, nei casi più gravi, applicare sanzioni amministrative nei confronti dei dirigenti responsabili.

Art. 6

(Clausola di invarianza finanziaria)

1. Agli adempimenti disposti dalla presente legge si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie già previste a legislazione vigente, assicurando l'invarianza della spesa per il bilancio della Regione.
2. La Regione può destinare specifiche risorse per il finanziamento delle misure previste, comprese le dotazioni di sicurezza, il supporto psicologico e legale, e gli incentivi per le strutture private.
3. La Giunta regionale ed il Dipartimento regionale competente in materia di sanità provvedono ad adottare tutti gli atti necessari a dare attuazione al presente articolo.

Art. 7 (Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino ufficiale telematico della Regione Calabria (BURC).