



Consiglio regionale della Calabria

Proposta di legge di iniziativa del consigliere Elisabetta Maria Barbuto recante: “Norme in materia di sicurezza del personale sanitario e sociosanitario”

f.to Consigliere Elisabetta Maria Barbuto

Relazione illustrativa

In un contesto socio-sanitario segnato da profonde criticità strutturali, gli operatori rappresentano la risorsa cardine per garantire il diritto alla salute, ma oggi operano in un clima di crescente ostilità che ne compromette l'incolumità. Il rischio di affrontare esperienze di violenza — che spaziano dalle aggressioni verbali a eventi criminosi con esiti mortali — è diventato una realtà drammatica:

A livello nazionale, i dati relativi all'anno 2024 confermano una crescita esponenziale degli episodi di violenza. L'Osservatorio Nazionale (ONSEPS) ha registrato oltre 18.000 aggressioni, segnalando un incremento generale del 15% rispetto all'anno precedente: il numero di operatori coinvolti è stimato in circa 22.000, poiché un singolo episodio può colpire più persone contemporaneamente. Anche il Rapporto Censis fornisce una stima negativa, attestando 22.049 casi di aggressione in un solo anno nelle regioni italiane. Dalle indagini emerge che il 71,8% dei medici si sente un "capro espiatorio" delle inefficienze del Servizio Sanitario Nazionale, mentre il 41,2% dichiara di non sentirsi sicuro durante lo svolgimento della propria professione.

La situazione in Calabria appare particolarmente critica e in linea con il trend di peggioramento evidenziato dai dati INAIL, che per la regione mostrano un aumento costante degli infortuni per violenza nel triennio: 36 casi nel 2021, 43 nel 2022 e 57 nel 2023. Nel corso del 2024, le segnalazioni regionali hanno registrato 49 episodi di violenza (tutti nel settore pubblico) che hanno coinvolto complessivamente 63 operatori. La distribuzione professionale dei colpiti in Calabria vede in prima linea gli infermieri (54%), seguiti dai medici (30%) e dagli operatori socio-sanitari (9,6%).

La violenza si manifesta prevalentemente in forma verbale (70% dei casi nazionali), ma le aggressioni fisiche rappresentano comunque il 24% del totale. In Calabria, l'86% degli eventi avviene nei giorni feriali, con un picco nella fascia pomeridiana. Per contrastare tale deriva, resta fondamentale la piena attuazione della Raccomandazione ministeriale n. 8, volta a promuovere la cultura della segnalazione e l'implementazione di misure di prevenzione come i posti fissi di Polizia e sistemi di videosorveglianza.

Negli ultimi anni, il legislatore italiano ha manifestato una spiccata sensibilità verso la tutela del personale sanitario, intervenendo con un progressivo inasprimento delle pene per contrastare un fenomeno sempre più violento.

L'integrazione del quadro sanzionatorio penale, per quanto necessaria, ha dimostrato di non essere da sola sufficiente ad arginare la deriva violenta nei presidi sanitari. È dunque fondamentale che la Regione, nell'esercizio delle proprie competenze, intervenga con una propria iniziativa legislativa.

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 2026	Anno 2027	Anno 2028	Totale
Missione	//	//	//	//
Totale	//	//	//	0

Proposta di legge di iniziativa del Consigliere Elisabetta Maria Barbuto 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 nei 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 dalla 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).