

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA IN ASSEMBLEA 3-00177

presentato da

ROSTAN Michela

Ministero destinatario: MINISTERO DELLA SALUTE

Martedì 18 settembre 2018, seduta n. 46

Iniziative volte al riconoscimento della qualifica di pubblico ufficiale a medici e personale sanitario, anche in relazione a numerosi episodi di violenza nei loro confronti occorsi presso strutture sanitarie

Testo interrogazione

ROSTAN e FORNARO. — Al Ministro della salute . — Per sapere – premesso che:

in Italia si registrano numerosi atti di violenza nei confronti di medici e personale sanitario che sono di carattere sia verbale ma, purtroppo, anche di carattere fisico, aggressioni che derivano spesso da deficit organizzativi e da non adeguata tutela dei lavoratori nei luoghi di lavoro; sindacati e associazioni di categoria denunciano con sempre maggiore forza come gli atti di violenza stiano avendo un aumento esponenziale preoccupante;

la Federazione italiana delle aziende sanitarie e ospedaliere (Fiaso) ed il sindacato Nursind, ad agosto 2018, hanno reso noto che su oltre tremila aggressioni l'anno solo 1.200 vengono regolarmente denunciate;

l'Anaa Assomed ha reso noti i dati derivanti da indagine condotta su 1.280 soggetti interni al personale medico e sanitario, dai quali risulta che il 65 per cento degli intervistati ha risposto di essere stato vittima di aggressioni, di questi il 66,19 per cento riferisce di aggressioni verbali mentre il 33,8 per cento di aggressioni fisiche;

le aree sanitarie dove si registrano i maggiori casi rispetto al totale delle aggressioni sono: psichiatria con il 34,12 per cento, pronto soccorso con il 20,26 per cento, medicina interna con il 7,46 per cento;

che il fenomeno delle aggressioni sia sottostimato lo si deduce anche dal dato che il 70 per cento del campione ha riferito di essere stato, a sua volta, testimone di aggressioni verso il personale sanitario;

un'altra indagine statistica condotta sui dati Inail 2018 calcola che in media nel nostro Paese si verificano tre episodi di violenza al giorno ai danni di personale medico e sanitario nell'esercizio delle sue funzioni;

si rende quindi urgente, tra le altre iniziative per affrontare efficacemente le aggressioni violente nei confronti del personale sanitario e garantire la sicurezza nelle strutture sanitarie, prevedere che al personale sanitario sia riconosciuta la qualifica di pubblico ufficiale, prevedendo che l'azione penale si avvii d'ufficio e non a seguito di denuncia di parte;

il 6 settembre 2018 la Conferenza Stato-regioni ha espresso il parere sullo schema di disegno di legge recante disposizioni in materie di sicurezza di esercenti le professioni sanitarie, testo che

non risulta ancora assegnato al fine dell'avvio dell'*iter* di discussione unitamente alle proposte di legge in materia –:

se non ritenga necessario adottare, senza indugio, iniziative legislative finalizzate al riconoscimento della qualifica di pubblico ufficiale a medici e personale sanitario nell'esercizio delle loro funzioni.

MICHELA ROSTAN (LEU). Presidente, signora Ministro, quella delle aggressioni ai danni di medici e personale sanitario in servizio sta diventando una vera e propria emergenza nazionale. Noi nel testo dell'interrogazione abbiamo anche citato i dati di un'indagine condotta su 1.280 soggetti intervistati, di cui il 65 per cento almeno è stato vittima di un'aggressione spesso verbale, ma anche e soprattutto fisica, e su 3 mila aggressioni l'anno purtroppo solo 1.200 vengono regolarmente denunciate. Allora, noi pensiamo che bisogna intervenire con una modifica normativa sull'articolo 357 del codice penale, per garantire a tutto il personale sanitario in servizio presso le strutture ospedaliere, nelle operazioni di soccorso soprattutto, lo *status* di pubblico ufficiale, perché in questo modo l'azione penale si attiverebbe d'ufficio e non ci sarebbe bisogno di denuncia di parte. Noi di Liberi e Uguali abbiamo anche presentato e depositato una proposta di legge, e chiediamo, dunque, alla Ministra se, nell'ambito delle azioni che intende svolgere sul tema, ritenga di valutare anche questo aspetto.

GIULIA GRILLO, Ministra della Salute. Ringrazio davvero gli onorevoli interroganti perché, attraverso questo loro atto ispettivo, mi consentono di illustrare le iniziative che il Governo ha già intrapreso in relazione ad una problematica che è stata individuata da subito tra le priorità del Ministero della Salute. Il verificarsi di atti di violenza in ambito sanitario è di certo un fenomeno ben noto e risalente nel tempo; eppure, nonostante le numerose sollecitazioni manifestate nella scorsa legislatura, anche in sede parlamentare, nulla di concreto è stato fatto per garantire una tutela qualificata e differenziata ad una categoria caratterizzata, come diceva l'interrogante, da specifici e maggiori fattori di rischio. Fra questi, in estrema sintesi, l'elemento peculiare ricorrente è rappresentato dal rapporto fortemente interattivo e personale che si instaura tra il paziente e il sanitario durante l'erogazione della prestazione sanitaria e che vede spesso coinvolti soggetti quali il paziente stesso e i familiari che si trovano in un particolare stato di vulnerabilità, frustrazione o perdita di controllo, talvolta determinato anche dall'effetto di alcol o droga.

Non vi è dubbio, dunque, che il Servizio sanitario nazionale, a differenza di altri ambiti, abbia una doppia responsabilità: quella di prendersi cura dei soggetti che necessitano di assistenza medica, nonché quella di tutelare la sicurezza e il benessere fisico del personale sanitario che opera in tale contesto. Nella piena consapevolezza di ciò, già nella seduta del Consiglio dei ministri dello scorso 8 agosto il Governo, su mia iniziativa, ha approvato un disegno di legge, atteso da tempo, finalmente focalizzato sulle specifiche esigenze di sicurezza e tutela degli

esercenti le professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni. Tale disegno di legge, dopo il parere pienamente positivo della Conferenza Stato-Regioni, è dunque in procinto di giungere in Parlamento, laddove sono certa potrà essere ulteriormente arricchito.

Ciò premesso, desidero chiarire in relazione allo specifico quesito postomi che l'opportunità di attribuire la qualifica di pubblico ufficiale agli esercenti le professioni sanitarie è stata oggetto di profonde riflessioni, che hanno portato a una conclusione diversa sotto il profilo giuridico, ma parimenti efficace nella sostanza. Si deve infatti sottolineare che, a fronte dei benefici conseguenti all'attribuzione di tale qualifica il personale medico e sanitario si sarebbe visto addossare anche un insieme di oneri e incombenze connessi alle funzioni di pubblico ufficiale non coerenti o comunque esorbitanti rispetto al proprio ruolo. Si è dunque valutato che benefici simili sotto il profilo della prevenzione penale generale, e in grado, quindi, di accrescere la deterrenza a commettere tali atti di violenza, possono essere ottenuti anche con altri strumenti, e in particolare attraverso l'introduzione di una specifica circostanza aggravante a carico di chi commette un reato con violenza o minaccia in danno degli esercenti le professioni sanitarie.

Una soluzione, questa, che ci consentirà, da un lato, di evitare ingiustificate asimmetrie con altre professioni liberali, alcune delle quali parimenti meritevoli di una particolare tutela penale, dall'altro, di tutelare tutti i professionisti sanitari, e non solo quelli operanti nell'ambito pubblicistico. Non mi sfugge che tale misura non potrà ritenersi sufficiente da sola a contenere questo preoccupante fenomeno, ma proprio per questo motivo confido che sia dato il giusto rilievo alle altre iniziative che il Governo sta adottando al riguardo e che contemplano, oltre all'importante istituzione, prevista nel nostro disegno di legge, di uno specifico osservatorio, cui è attribuito il compito di monitorare il fenomeno, affinché siano proposte ulteriori misure preventive a tutela dei professionisti, di estendere l'applicabilità del cosiddetto Daspo urbano anche alle strutture sanitarie. Grazie per la pazienza.

REPLICA On.le ROSTAN

MICHELA ROSTAN (LEU). Grazie, Presidente. Voglio ringraziare il Governo anche per l'attenzione mostrata sul tema, però ci riteniamo naturalmente insoddisfatti, perché noi sapevamo già della presentazione di questo disegno di legge, ma ci sembrano inadeguate le promesse di inasprimento delle pene con le circostanze aggravanti, che, comunque, riguarderebbero episodi oggetto di denunce, e, come dicevo precedentemente, il problema vero è che i medici e il personale sanitario nella maggior parte dei casi non denunciano. E allora qui c'è bisogno, signora Ministra, di un approccio totalmente differente. Noi continuiamo a ritenere che la strada giusta da percorrere sia comunque quella del riconoscimento della qualifica di pubblico ufficiale a tutto il personale medico e sanitario in servizio, in modo da costruire così una sorta di ombrello a loro favore.

Gli episodi sono innumerevoli, nella maggior parte dei casi riguardano anche il personale femminile vittima di queste aggressioni, e ovviamente sollevano enormi preoccupazioni. I sindacati e le associazioni di categoria sono particolarmente allarmati; basterà parlare, confrontarvi con loro, per comprenderlo. Allora noi pensiamo che una protezione vada garantita, ma questa protezione non può essere soltanto simbolica, anche se acquisisce un suo valore nella dissuasione, perché un'aggressione al pubblico ufficiale, ripeto, non ha bisogno di denuncia di parte, perché si agisce d'ufficio, e quindi non pone il medico e il personale sanitario nelle condizioni di fare una scelta. L'azione si attiva, e quindi diventa garanzia di dissuasione sia in fase preventiva che in fase di tutela successiva.

Naturalmente, e concludo, Presidente, quando il disegno di legge del Governo sarà assegnato in Commissione, e quindi la procedura avviata, noi, le ribadisco, porteremo avanti le nostre proposte, nella speranza di correggere nella direzione che noi auspichiamo quanto proposto e illustrato dal Governo.