

quotidianosanità.it

Lunedì 27 AGOSTO 2018

Aggressioni contro personale sanitario, bene l'interesse del Governo, ma non basta

Siamo solo all'inizio di un percorso di legge che va canalizzato verso le necessità di una categoria sempre più vittima di carenze organizzative, di personale ed economiche, per cui il giusto riconoscimento di una condizione giuridica di tutela rappresenta un importante passaggio per dare serenità ai medici e tutti gli operatori della sanità.

Dopo le aggressioni al personale medico dei mesi scorsi e due nuovi ed ulteriori casi di aggressione a carico di operatori sanitari come quello di una infermiera presso l'Ospedale "Vecchio Pellegrini" di Napoli e sempre di un infermiere presso l'Ospedale di Taormina, tutti e due tra l'altro consumati all'interno di un Pronto Soccorso, ben venga l'attenzione del Governo sul tema che mette in agenda un [DDI "Antiviolenza"](#) il quale dopo l'approvazione del Consiglio dei Ministri lo scorso 8 Agosto viene trasmesso in questi giorni alla Conferenza Stato Regioni.

Tuttavia si ritiene insufficiente, quanto specificato all'Art. 2 del DDI, ossia la semplice integrazione dell'Art. 61 del Codice Penale che altro non fa che recepire nella sostanza le circostanze aggravanti comuni ed in particolare il comma 10 "l'aver commesso il fatto contro un pubblico ufficiale o una persona incaricata di pubblico servizio".

Si deduce che l'integrazione di tale articolo non cambia la necessità di procedere a querela da parte della persona offesa, così come invece può rappresentare l'utilizzo dell'istituto del 357 del c.p. dove tale l'offesa ha una procedibilità d'ufficio.

La funzione deterrente di una normativa antiviolenza contro gli operatori sanitari non deve avere solo l'inasprimento della pena, ma soprattutto la certezza della pena!

Ciò che viene a mancare, in una parte fortunatamente molto limitata della popolazione, è la percezione proprio della punibilità ed è su questo aspetto che bisogna assolutamente lavorare.

L'integrazione dell'Art. 61 proposto dal Ministro della Salute deve trovare necessariamente una intesa con la proposta di legge dell'On. Michela Rostan che passa attraverso il riconoscimento dell'art. 357 del c.p. per il personale sanitario.

In merito poi all'Art. 1 del DDI in oggetto, che disciplina entro 3 mesi dalla entrata in vigore della legge di un Osservatorio Nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie, sarebbe opportuno oltre il supporto della Agenas e degli Ordini professionali anche quello delle OO.SS. anche perché molto spesso tali aggressioni, mai giustificate, trovano spiegazione in deficit organizzativi nonché di mancata o scarsa tutela della sicurezza nei luoghi di lavoro, così come specificato nel D.lgs n. 81 del 2008 – Testo Unico per la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro.

Siamo solo all'inizio di un percorso di legge che va canalizzato verso le necessità di una categoria sempre più vittima di carenze organizzative, di personale ed economiche, per cui il giusto riconoscimento di una condizione giuridica di tutela rappresenta un importante passaggio per dare serenità ai medici e tutti gli operatori della sanità.

Maurizio Cappiello

Direzione Nazionale Anaa Assomed