



Roma, mercoledì 29 gennaio 2020

Al Relatore della AC 2117 Commissione
Giustizia della Camera dei deputati
On. Le BORDO Michele

OGGETTO: Commissione Giustizia. Richiesta audizione provvedimento A.C.2117

Gentile Onorevole,

in merito al DDL recante disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e sociosanitarie nell'esercizio delle loro funzioni riteniamo doveroso pronunciarci avanzando richiesta di audizione in merito al provvedimento in oggetto relativo alla sicurezza degli Operatori Sanitari.

Non solo la cronaca ma anche le evidenze statistiche, peraltro in difetto, dimostrano come il fenomeno delle aggressioni al personale sanitario sia in continuo aumento e stia assumendo una dimensione preoccupante che incide non solo sulle persone colpite ma su tutto il sistema.

Gli episodi di violenza ed aggressione sono in rapido aumento anche nei servizi sociali, comunali, di accoglienza e integrazione.

Anche per tali ragioni la FP CGIL ritiene che debba essere introdotta una strategia più organica con l'assunzione di iniziative per la riduzione del rischio clinico, l'umanizzazione delle cure, il benessere organizzativo delle strutture sanitarie del SSN pubbliche e private.

La FP CGIL ritiene, inoltre, che un ruolo attivo e propositivo può essere concretamente realizzato attraverso sinergie da realizzarsi per mezzo di apposite commissioni paritetiche a livello di luogo di lavoro.

Riteniamo che facilitare le condizioni per creare contesti adeguati allo svolgimento di attività delicatissime, che riguardano le condizioni di salute, di cittadinanza e persino la sopravvivenza delle persone sia determinante per la prevenzione, la tutela e la sicurezza degli operatori.

Si ringrazia

Segreteria Nazionale FP Cgil

Barbara Francavilla



RELAZIONE

La Fp Cgil pensa sia necessaria la presenza di rappresentanti del personale del Sistema Sanitario nell'Osservatorio Nazionale, in quanto soggetto che dovrà agire per la sicurezza di tutto il personale, non appare quindi corretto escludere chi rappresenta i lavoratori. (Comma 2bis).

In questo contesto, non solo la cronaca ma anche le evidenze statistiche, peraltro in difetto, dimostrano come il fenomeno delle aggressioni al personale sanitario sia in continuo aumento e stia assumendo una dimensione preoccupante che incide non solo sulle persone colpite ma su tutto il sistema.

Gli episodi di violenza ed aggressione sono in rapido aumento anche nei servizi sociali, comunali, di accoglienza e integrazione, per questo chiediamo sia aumentata la platea dei soggetti coinvolti da questo dispositivo: parliamo sì di personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria ma anche di incaricati di pubblico servizio che operano presso servizi e strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali pubbliche, private o del privato sociale o presso altre pubbliche amministrazioni.

Anche per tali ragioni la FP CGIL ritiene che debba essere introdotta una strategia più organica con l'assunzione di iniziative per la riduzione del rischio clinico, l'umanizzazione delle cure, il benessere organizzativo delle strutture sanitarie del SSN pubbliche e private.

La FP CGIL ritiene, inoltre, che un ruolo attivo e propositivo può essere concretamente realizzato attraverso sinergie da realizzarsi per mezzo di apposite commissioni paritetiche a livello di luogo di lavoro anche tali da rendere operativa la raccomandazione n.8 del novembre 2007.

Non pensiamo certo di assecondare logiche securitarie, quanto piuttosto di facilitare le condizioni per creare contesti adeguati allo svolgimento di attività delicatissime, che riguardano le condizioni di salute, di cittadinanza e persino la sopravvivenza delle persone.

Rappresenta una garanzia e una sicurezza ulteriore per le lavoratrici e i lavoratori coinvolti, la costituzione in parte civile dei datori di lavoro pubblici e privati. (Comma 2ter).

Per questi motivi chiediamo che il testo del Disegno di Legge in approvazione debba contenere le seguenti modifiche.

Emendamenti aggiunti e modificati.

CAMERA DEI DEPUTATI

AC 2117

Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie, socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni.

FEDERAZIONE LAVORATORI FUNZIONE PUBBLICA CGIL

VIA LEOPOLDO SERRA, 31 - 00153 ROMA

Tel. +39 06 585441 | PEC organizzazione@pec.fpcgil.net | posta@fpcgil.it | webmaster@fpcgil.it

Art. 1.

(Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie, socio-sanitarie)

Comma 1.

Con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'interno e dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è istituito presso il Ministero della salute, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, l'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie, di seguito denominato «Osservatorio».

Col medesimo decreto si provvede a definire la durata e la composizione dell'Osservatorio, prevedendo la presenza delle organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative sul piano nazionale, di rappresentanti delle regioni, di un rappresentante Anci, di un rappresentante dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) per le finalità di cui ai commi 2 e 3, di rappresentanti dei Ministeri 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 le modalità con le quali l'organismo riferisce sugli esiti della propria attività ai Ministeri interessati. La partecipazione all'Osservatorio non dà diritto alla corresponsione di alcuna indennità, rimborso delle spese, gettone di presenza o altri emolumenti comunque denominati. In particolare, all'osservatorio sono attribuiti i seguenti compiti:

- a) monitorare gli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni;
- b) monitorare gli eventi sentinella che possano dar luogo a fatti commessi con violenza o minaccia ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni;
- c) promuovere studi e analisi per la formulazione di proposte e misure idonee a ridurre i fattori di rischio negli ambienti più esposti; *(Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie)*
- d) monitorare l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione a garanzia dei livelli di sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81;
- e) promuovere la diffusione delle buone prassi in materia di sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie.

Comma 2bis.

Costituzione commissioni paritetiche fra le OO.SS maggiormente rappresentative sul piano nazionale e aziende, di cui alla presente legge, allo scopo di individuare e implementare le azioni necessarie per la definizione di programmi antiviolenza.

In particolare, tali commissioni dovranno prevedere:

- a. la predisposizione di un gruppo, costituito da personale dedicato, addestrato a gestire situazioni critiche, alla mediazione dei conflitti ed al supporto anche psicologico del dipendente vittima di aggressione;
- b. promuovere le azioni e atti necessari per diffondere una politica di tolleranza zero verso atti di violenza; incoraggiare il personale a segnalare prontamente gli episodi subiti e a suggerire le misure per ridurre o eliminare i rischi;



- c. promuovere, unitamente agli attori interessati, specifici momenti formativi;
- d. azioni per facilitare il coordinamento con le Autorità di pubblica sicurezza per fornire un valido supporto per identificare le strategie atte ad eliminare o attenuare la violenza nei servizi sanitari;
- e. assegnare la responsabilità della conduzione del programma a soggetti o gruppi di lavoro addestrati e qualificati e con disponibilità di risorse idonee;
- f. valutare la necessità di installare, e mantenere regolarmente in funzione, impianti di allarme nei luoghi nei quali il rischio è più elevato.

Comma 2 ter.

È fatto obbligo alle Aziende sanitarie, alle pubbliche amministrazioni e alle strutture e servizi sanitari, sociosanitari e sociali pubblici, privati o del privato sociale, di costituirsi parte civile nei processi di aggressione degli esercenti le professioni sanitarie e socio sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni.

Comma 2 quater.

La Conferenza Unificata, di concerto con i Ministeri Interessati, sentite le OO.SS. maggiormente rappresentative sul piano nazionale, sono autorizzate all'emanazione di linee guida per l'assunzione di iniziative per la riduzione del rischio clinico, l'umanizzazione delle cure, il benessere organizzativo delle strutture e servizi sanitari, sociosanitari e sociali pubblici, privati o del privato sociale o presso altre amministrazioni pubbliche.

Art. 2.

Comma 1.

All'articolo 583-quaterdel Codice penale è aggiunto, in fine, il seguente comma:

«Le stesse pene si applicano in caso di lesioni personali gravi o gravissime cagionate a personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria o a incaricati di pubblico servizio, nell'atto o a causa dell'adempimento delle funzioni o del servizio presso servizi e strutture sanitarie, e socio-sanitarie e sociali pubbliche, e private o del privato sociale o presso altre pubbliche amministrazioni».

Comma 2.

All'articolo 583-quaterdel codice penale, alla rubrica, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «, nonché a personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria o a incaricati di pubblico servizio presso strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche o private».(Modifiche all'articolo 583-quater del codice penale) « Le stesse pene si applicano in caso di lesioni personali gravi o gravissime cagionate a personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria o a incaricati di pubblico servizio, nell'atto o a causa dell'adempimento delle funzioni o del servizio presso servizi e strutture sanitarie, e socio-sanitarie e sociali pubbliche, e private o del privato sociale o presso altre pubbliche amministrazioni ».

Art. 3.

Comma 1.



All'articolo 61 del Codice penale, dopo il numero 11-septies) è aggiunto il seguente: *(Circostanze aggravanti)*

«11-octies) l'aver commesso il fatto con violenza o minaccia in danno degli esercenti le professioni sanitarie e sociosanitarie o a incaricati di pubblico servizio, nell'atto o a causa dell'adempimento delle funzioni o del servizio presso servizi e strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali pubbliche, private o del privato sociale o presso altre pubbliche amministrazioni. ~~nell'esercizio delle loro funzioni~~».