

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 26 - numero 5730 di Venerdì 08 novembre 2024

Violenze in sanità: normativa, sottovalutazione e sperimentazioni

Un contributo si sofferma sulle aggressioni e le violenze ai danni del personale sanitario. Si riportano i primi risultati di una sperimentazione finalizzata a favorire le segnalazioni. La proposta di revisione del Testo Unico della sicurezza.

Urbino, 8 Nov ? Per quanto ormai da qualche anno, anche con riferimento alle conseguenze dell'emergenza pandemica, si parli spesso di **aggressioni e violenze ai danni del personale sanitario**, nella sanità è ancora presente una **sottovalutazione dell'evento aggressivo** anche in contesti "che sono di per sé 'violenti' (a titolo di esempio, le strutture residenziali psichiatriche o le aree di emergenza-urgenza, in cui lo stress degli operatori, degli utenti e dei caregivers è di per sé ben superiore alla norma)".

In queste situazioni spesso "l'aumento del volume della voce, la postura aggressiva, gli episodi vandalici verso le cose e anche il 'piccolo' contatto fisico non vengono percepiti come 'aggressione' e non vengono segnalati, sfuggendo quindi alle statistiche e a possibili interventi di prevenzione, impedendo di fatto anche la possibilità che essi vengano riconosciuti come 'eventi sentinella' o near-miss ed evolvere verso episodi più gravi". E'altra rilevante sottostima "proviene dalla **sottovalutazione degli episodi 'indiretti'**, quali messaggi sul cellulare o sui social, che, anche se contengono minacce o commenti o immagini sgraditi / indesiderati, non vengono generalmente ritenuti 'pericolosi', benché possano essere prodromici di comportamenti gravi se non addirittura fatali".

A mettere in guardia, con queste parole, sul problema della sottovalutazione degli eventi aggressivi negli ambienti sanitari è un contributo/saggio pubblicato sul numero 1/2024 di "**Diritto della sicurezza sul lavoro**", rivista online dell'Osservatorio Olympus dell' Università degli Studi di Urbino.

In "**Le aggressioni e le violenze ai danni del personale sanitario. Primi risultati di una sperimentazione finalizzata a favorire le segnalazioni. Verso una revisione del Testo Unico della sicurezza?**", a cura di Fabio Trombetta (RSPP ? ASP di Palermo), Antonino La Rocca e Giovanna Prestano (entrambi ASPP - ASP di Palermo), si ricorda che il fenomeno delle aggressioni agli operatori sanitari è sempre più diffuso e violento.

Questo fenomeno ? come indicato nell'abstract del contributo ? "coinvolge vari aspetti dell'organizzazione, dalla carenza di personale e di idonei strumenti tecnologici di prevenzione, alle competenze in materia di comunicazione e di gestione delle criticità". E si evidenzia "come il fenomeno non sia adeguatamente affrontato nel D. Lgs. 81/2008" che si limita a "scenari infortunistici e/o emergenziali".

Il contributo presenta, in particolare, una "rassegna di risultati emersi nei primi mesi di una **sperimentazione** tesa ad agevolare la segnalazione di episodi di aggressione, violenze e molestie nelle attività sanitarie con metodi innovativi e facilmente accessibili". La sperimentazione "coinvolge quattro grandi aziende sanitarie e si estende ad una platea di oltre 10.000 operatori".

Nel presentare il contributo l'articolo si sofferma sui seguenti argomenti:

- Le violenze ai danni del personale sanitario: excursus normativo
- Le violenze ai danni del personale sanitario: infortuni e sottovalutazione
- Le violenze ai danni del personale sanitario: strategie e modifiche normative

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0273] ?#>

Le violenze ai danni del personale sanitario: excursus normativo

Il contributo presenta, innanzitutto, un "**sintetico excursus normativo**".

Si segnala che già nel 2007 il Ministero della Salute ha "emanato una Raccomandazione (**Raccomandazione del Ministro della salute n. 8 del novembre 2007 per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari**) che "conteneva spunti innovativi, ancorché da sviluppare e approfondire; essa è ancora vigente, pur risentendo fortemente del mancato aggiornamento alle varie revisioni del d.lgs. n. 81/2008" (Testo Unico), soprattutto "nella nuova 'visione' organica della sicurezza dei luoghi di lavoro, che adesso coinvolge attivamente tutti gli attori del Testo Unico".

La Raccomandazione sottolinea come "gli eventi di violenza si verificano più frequentemente nelle seguenti **aree delle strutture sanitarie**:

- servizi di emergenza-urgenza;
- strutture psichiatriche ospedaliere e territoriali;
- luoghi di attesa;
- servizi di geriatria;
- servizi di continuità assistenziale".

E fornisce, dunque, "un importante input per localizzare prioritariamente gli **interventi di prevenzione** e attenzionando anche degli elementi organizzativi / strutturali / impiantistici / culturali che potenzialmente possono favorire l' evento aggressivo, quali:

- l'aumento di pazienti con disturbi psichiatrici acuti e cronici dimessi dalle strutture ospedaliere e residenziali e trasferiti in strutture ambulatoriali e/o diurne;
- la diffusione dell'abuso di alcol e droga;
- l'accesso incontrollato di visitatori presso le strutture ambulatoriali;
- le lunghe attese nelle zone di emergenza, con conseguente possibilità di favorire nei pazienti e negli accompagnatori uno stato di frustrazione, dovuto all'ansia e alla difficoltà di ottenere subito le prestazioni richieste;
- il ridotto numero di personale durante alcuni momenti ad alta intensità assistenziale (trasporto pazienti, visite, esami diagnostici);
- la presenza di un solo operatore a contatto con il paziente, per esempio durante visite/esami domiciliari e/o notturni, o durante la gestione dell'assistenza in luoghi dislocati sul territorio ed isolati, quali i presidi territoriali di emergenza o di continuità assistenziale, in assenza di mezzi di segnalazione e allarme;
- la mancanza di formazione del personale nel riconoscimento precoce e nel controllo dei comportamenti ostili e aggressivi;
- la scarsa illuminazione delle aree di parcheggio e delle strutture".

Si ricorda poi la legge 14 agosto 2020, n. 113 "Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni" che ha "inasprito il quadro sanzionatorio".

In particolare, "il nuovo comma 2 dell'art. 583-quater c.p. prevede la reclusione da quattro a dieci anni per le lesioni gravi cagionate agli esercenti professioni sanitarie e sociosanitarie e la reclusione da otto a sedici anni per le lesioni gravissime; è stata inoltre introdotta una nuova circostanza aggravante comune all'art. 61 c.p. (n. 11-octies) per i delitti commessi con violenza o minaccia, in presenza della quale i reati di lesioni e percosse sono sempre procedibili d'ufficio".

Si evidenzia che, quindi, il principale intervento del legislatore con la legge n. 113/2020 si limita "soprattutto ad '**appesantire**' **le pene** per chi si renda colpevole delle aggressioni e/o violenze, intervenendo sull'aspetto preventivo solo con l'istituzione della '*Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari*' (art. 8, stabilita per il 12 marzo) e dell' Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie (art. 2)".

Le violenze ai danni del personale sanitario: infortuni e sottovalutazione

Il contributo, che intende evidenziare "come la problematica delle violenze agli operatori sanitari vada anzitutto definita opportunamente, con riferimento anche ad episodi ritenuti secondari o non gravi, e poi affrontata con gli strumenti della prevenzione sui luoghi di lavoro", segnala poi che oramai "la maggior parte dei **Documenti di Valutazione del Rischio** delle attività individuate nella Raccomandazione del 2007 include già il rischio aggressioni".

Si indica poi che, come dettato dall'art. 29 del Testo Unico, "la **valutazione deve essere rielaborata a seguito di infortuni significativi**, quali potrebbero essere quelli dovuti ad aggressioni". E la fonte ufficiale degli infortuni dovuti ad episodi di aggressione è l'INAIL che periodicamente pubblica degli "studi specifici mirati, molto rilevanti ai fini del monitoraggio delle caratteristiche degli episodi e quindi molto utili per 'correggere il tiro' delle valutazioni".

Il problema, accennato in apertura di articolo, relativamente alla sottovalutazione e alla mancata segnalazione "impatta molto negativamente sull'**attendibilità dei report INAIL**, che inevitabilmente sottostimano il fenomeno".

A questo proposito l'intervento, per "contestualizzare la rilevanza del ricorso ai dati dell'INAIL nell'ambito del fenomeno delle aggressioni", riporta, in varie tabelle, "i dati riassuntivi per il triennio 2020-2022 degli infortuni denunciati all'INAIL dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo, una delle più grandi in Italia per estensione territoriale e per numero di dipendenti".

Le violenze ai danni del personale sanitario: strategie e modifiche normative

Come indicato a inizio articolo, per fare emergere gli **eventi "sommersi"**, il Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo "ha elaborato una **strategia prevenzionistica** mirata anzitutto ad estendere il concetto di aggressione sul luogo di lavoro anche ad episodi che vengono generalmente trascurati o sottovalutati e, successivamente, ad agevolarne la segnalazione, rimuovendo / mitigando le cause che la impediscono". E la procedura innovativa proposta "per agevolare la segnalazione dell'episodio violento inizia inquadrando un **QR-code**": "qualunque applicazione, installata su uno smartphone, in grado di scansionare il codice, aprirà un questionario, da compilare direttamente sullo smartphone, anche anonimamente". Tra ottobre 2023 e gennaio 2024 "sono pervenute tredici segnalazioni": episodi che "non sarebbero emersi dall'analisi degli infortuni, ma che la facilità di accesso alla segnalazione ha consentito di attenzionare".

Si segnala poi che il modello proposto "è già in fase di implementazione sotto diversi aspetti" e che i prossimi passi da affrontare "sono sicuramente la sensibilizzazione degli operatori rispetto alle violenze / aggressioni, con l'obiettivo di abbassare la soglia della percezione dell'evento violento e superare quegli atteggiamenti di rassegnazione che possono indurre a non segnalare; inoltre, la totale assenza di episodi connessi alle molestie e ad episodi che si sviluppano sui social media va approfondita e compresa". Un'altra tematica in fase di sviluppo è "la gestione dell'evento da parte del Gruppo interdisciplinare di Lavoro aziendale, ovvero l'adozione delle misure da adottare verso le vittime dell'episodio e di prevenzione rispetto ad altri episodi, coinvolgendo le figure specifiche preposte ad affrontare e risolvere le criticità che potrebbero avere contribuito all'episodio; altra fattispecie rilevante sarà l'avvio di una **formazione accurata e competente** sia sul riconoscimento precoce dei comportamenti violenti che sulla loro gestione".

Infine, si indica che riguardo al D.Lgs. 81/2008 (Testo Unico - T.U.):

- l'**obiettivo** a breve termine è quello di "**modificare l'art. 29**, comma 3, del T.U. della sicurezza prevedendo l'obbligo di revisione del DVR non solo in caso di '*infortuni significativi*', ma anche a seguito di '*episodi ripetuti e/o rilevanti di aggressioni e violenze*';
- l'**obiettivo** a lungo termine è quello di **pervenire ad un'integrazione del T.U. della sicurezza con un nuovo 'Titolo'** dedicato agli episodi di aggressione/violenze/molestie correlati alle attività lavorative (e non semplicemente 'sui luoghi di lavoro'), alla stessa stregua, per esempio, di quanto fatto nel 2010 per il rischio da stress lavoro-correlato e nel 2014 con il 'Titolo X-bis - Protezione dalle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario'".

Rimandiamo alla lettura integrale del contributo che riporta molte altre informazioni, il questionario utilizzato nella sperimentazione e numerose tabelle esplicative.

Tiziano Menduto

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

Università di Urbino Carlo Bo, Osservatorio Olympus, Diritto della sicurezza sul lavoro, "Le aggressioni e le violenze ai danni del personale sanitario. Primi risultati di una sperimentazione finalizzata a favorire le segnalazioni. Verso una revisione del Testo Unico della sicurezza?", a cura di Antonino La Rocca (Addetto al Servizio di Prevenzione e Protezione - ASP di Palermo), Giovanna Prestano (Addetto al Servizio di Prevenzione e Protezione - ASP di Palermo) e Fabio Trombetta (Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione ? ASP di Palermo), Diritto della Sicurezza sul Lavoro (DSL) n. 1/2024.



Licenza Creative Commons

www.puntosicuro.it