



AUDIZIONE DELLA FIMEUC : AS 867 “DISPOSIZIONI IN MATERIA DI SICUREZZA PER GLI ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE NELL’ESERCIZIO DELLE LORO FUNZIONI”

Senato della Repubblica 23-1 – 2019, Roma



Premessa:

Cresce, in maniera preoccupante, il numero di aggressioni al personale delle professioni sanitarie, ai medici, soprattutto nelle sedi di guardia medica, nel Pronto Soccorso, nel 118, ma anche nelle stesse corsie di ospedali (area della psichiatria, etc.)

La FIMEUC, Federazione Italiana dell'Emergenza Urgenza e delle Catastrofi, ritiene siano indispensabili strutture adeguate per i luoghi di cura, con sistemi di controllo efficaci e che si prevedano risorse adeguate per garantire la sicurezza dei professionisti che operano nel SSN, contestualmente garantendo il diritto dei cittadini ad essere assistiti degnamente ed auspica una legge ad hoc per la tutela dei sanitari dalle aggressioni.



Art. 1.

Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie

I dati a nostra disposizione indicano che le aggressioni fisiche riguardano circa il 34% degli operatori in aree psichiatriche ed il 20% degli operatori del Pronto Soccorso/118.

La percentuale di aggressioni sia fisiche che verbali risulta raggiungere il 72,1% nel Sud e nelle Isole, ovvero là dove la Sanità è più defanziata .

A subire la violenza anche fisica sono soprattutto le donne.

Il fenomeno delle aggressioni del personale operante nel SSN è sicuramente sottostimato.



AS 867 “DISPOSIZIONI IN MATERIA DI SICUREZZA PER GLI ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE NELL’ESERCIZIO DELLE LORO FUNZIONI”

LA FIMEUC

- **Condivide all'articolo 1 l'istituzione di un Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e le funzioni ad esso attribuite**
- **Segnala all'articolo 2 che nonostante l'integrazione dell'articolo 61 del codice penale, con il numero 11-septies, finalizzata ad introdurre un'aggravante per chi commette il fatto con violenza o minaccia a danno degli esercenti le professioni sanitarie, non è garantita l'automaticità della denuncia e la certezza della pena**



Art. 1.

Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie

La FIMEUC ritiene che i fattori che mettono a rischio la sicurezza dei professionisti della sanità, siano molteplici :

**** Carenze di tipo strutturale ed organizzativo del sistema che producono rallentamento dei flussi, disorganizzazione, percezione nel paziente di “mancata presa in carico”**

*** il blocco del turnover; * la carenza di personale; * orari massacranti; * carenza di fondi da destinare alla messa in sicurezza delle sedi; * la ‘prestazione negata’, * il “fattore tempo”,**

**** Incompleta formazione degli operatori alla gestione del fenomeno,**

**** mancata informazione dell'utente sull'uso dei servizi sanitari (empowerment del cittadino).**



Art. 1.

Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie

La prestazione negata ed il fattore tempo nei pronti soccorsi sono la diretta conseguenza di:

- ❖ • **Overcrowding: ossia il sovraffollamento dei Pronto Soccorso (per il consumo di tutte le risorse: postazioni di visita, sedie a rotelle, barelle, operatori)**
- ❖ • **Boarding: ossia lo stazionamento del paziente in Pronto Soccorso in attesa di ricovero per mancanza di posti letto ,oppure nella definizione di un percorso di cura tempi non celeri per le consulenze a causa delle politiche dei tagli sul personale realizzate negli anni passati.**
- ❖ • **Blocco delle autoambulanze e delle barelle dell' emergenza preospedaliera che non riescono a cedere l'ammalato al Pronto Soccorso con conseguenze sui tempi di risposta della emergenza pre-ospedaliera, sui tempi di attesa alla visita in PS, sui tempi di attesa al ricovero e con esiti negativi dimostrati sulla prognosi dei pazienti e sulla salute degli operatori.**



Art. 2

CIRCOSTANZE AGGRAVANTI

L'integrazione Art. 61 del C.P. che disciplina le circostanze aggravanti nei confronti di chi commette reati con violenza o minacce in danno degli operatori sanitari nell'esercizio delle loro funzioni, risulta condivisibile anche se la funzione deterrente di una normativa antiviolenza contro gli operatori sanitari deve avere sia l'inasprimento della pena, ma anche la certezza della punibilità e della denuncia. Ricordiamo che un operatore che subisce aggressione durante un turno di lavoro può avere una riduzione della propria concentrazione, è in qualche modo traumatizzato, e questo può favorire il verificarsi di errori durante il turno di lavoro sui pazienti.



Art. 2

CIRCOSTANZE AGGRAVANTI

La attuale grave situazione di carenza di laureati in medicina, il ristretto numero di posti di specializzazione, l'elevato numero di pensionamenti in progressivo incremento ha determinato una situazione insostenibile dal punto di vista dell'esigibilità e delle prestazioni nel sistema dell'emergenza urgenza con gravi rischi per il personale attualmente impiegato in questi servizi.

Stop alla politica dei tagli lineari che come dimostrato non hanno dato risparmi ma solo compressione di diritti e depotenziamento dell'organizzazione e della qualità dei servizi.



Le proposte della FIMEUC

- **Revisione ed aggiornamento delle raccomandazioni ministeriali sulla sicurezza degli operatori sanitari e dei pazienti. Un operatore che subisce aggressione durante un turno di lavoro perde la propria concentrazione e assume un atteggiamento di difesa ed evitamento che rendono difficile l'accoglimento del paziente e l'instaurarsi della alleanza terapeutica.**
-
- **Emanazione di disposizioni sulle buone pratiche per i Direttori Generali delle aziende e degli enti del SSN.**
-
- **Corsi di formazione per gli operatori sulla gestione degli episodi di violenza, per identificare precocemente i segni del rischio di violenza e disinnescare un'escalation di violenza.**
-
- **Comunicazione efficace verso la popolazione attraverso i media per far comprendere che "chi aggredisce un medico aggredisce se stesso".**
-
- **Maggiori poteri alle guardie giurate con funzioni di fermo, disarmo ed identificazione in H 24 all'interno dei Pronto Soccorso e nell'assistenza agli equipaggi di emergenza sanitaria pre-ospedaliera in caso di necessità e nelle sedi di Continuità Assistenziale. Istituzione del drappello di polizia nei grandi Ospedali o in quelli localizzati in territorio a rischio.**
-



Le proposte della FIMEUC

- **Obbligo da parte della azienda sanitaria, unica responsabile della sicurezza del proprio personale, di costituirsi parte civile nei processi di aggressione agli operatori .**
-
- **Risorse per l'impiego di tecnologie e la ristrutturazione nei luoghi di lavoro finalizzati alla sicurezza (telecamere, vie di fuga, porte e saracinesche blindate, confort per utenza e visitatori, etc)**
-
- **Risorse destinate al rinnovo degli accordi lavoro, ai contratti e convenzioni , alle assunzioni del personale sanitario per garantire la copertura e qualità dei servizi del SSN, in particolare nel sistema dell'emergenza-urgenza ospedaliero e preospedaliero che rimane il fulcro di tutta l'assistenza sanitaria**
-
- **Programmazione adeguata per le immatricolazioni alla facoltà di Medicina e Chirurgia e per le borse di Studio per le Specializzazioni in particolare per la specializzazione in Emergenza-Urgenza**
-
- **Approvazione dell'emendamento all'articolo 9 del decreto Semplificazione per l'accesso ai concorsi senza specializzazione, ma con esperienza di 4 anni lavorativi per la disciplina di MCAU, con estensione ai medici dell'emergenza preospedaliera e con l'obbligo di conseguire la specializzazione in Medicina di emergenza, nei 5 anni successivi, in modalità sovra-numeraria non retribuita e senza interruzione di servizio.**