

Audizione avente ad oggetto il Disegno di legge n. 867 recante "Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni"

Ringrazio il Presidente e la Commissione tutta per l'invito a questa audizione che offre l'opportunità di esporre non solo alcune considerazioni in merito al Disegno di legge in esame, recante "*Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni*", ma anche di approfondire il ruolo che i "*Comitati unici di garanzia per le pari opportunità, il contrasto alle discriminazioni e la valorizzazione di chi lavora*" – CUG – hanno rispetto alla esigenza di individuare misure di prevenzione e contrasto per gli atti di violenza a danno degli esercenti le professioni sanitarie, nell'ottica di un funzionale contributo alla innovazione normativa.

La carica da me ricoperta nell'ambito della amministrazione pubblica, oltre a quella di Avvocato coordinatore della Avvocatura INAIL per la Toscana, è quella di Presidente del Comitato unico di garanzia INAIL nonché di co-coordinatore del "Forum Nazionale dei Comitati Unici di Garanzia - CUG".

Premessa

Fin dal 2002, l'OMS ha riconosciuto la violenza in ambito lavorativo quale problema di salute pubblica globale.

L'ILO ha altresì di recente sviluppato un'approfondita discussione sulla tematica ed analizzato le normative adottate in 80 Paesi (Report V - Ending violence and harassment against women and men in the world of work) con l'obiettivo di emanare uno standard dedicato alla tematica

La violenza psicologica e fisica sul posto di lavoro è un fenomeno sociale di rilievo che riguarda circa il 6% dei lavoratori europei: questi i risultati della ricerca "*Physical and psychological violence at the workplace*" che Eurofound ha recentemente pubblicata relativa all'indagine periodica sulla violenza fisica e psicologica sul posto di lavoro effettuata dall'istituto. Il rapporto confronta i dati di 27 paesi e suggerisce come migliorare, offrendo spunti utili anche alle singole organizzazioni.

L'indagine mette in evidenza che di norma sono superiori i livelli di violenza psicologica rispetto a quelli di violenza fisica. Abusi verbali, minacce di violenza fisica e attenzioni sessuali indesiderate sono più frequenti. Le donne, in particolare le più giovani, sono le principali vittime di molestie sessuali.¹

In particolare:

- l'esposizione alle varie forme di violenza è maggiore nei settori in cui è più frequente il contatto con il pubblico ed è particolarmente elevato nei settori della **sanità**/assistenza sociale, della pubblica amministrazione e dei trasporti;
- alcune caratteristiche del contesto/contenuto del lavoro contribuiscono al manifestarsi di episodi di violenza: ad esempio, intensità di lavoro (tempi molto stretti, ritmi di lavoro molto elevati), scadenze pressanti e continue, lavorare a diretto contatto con l'utenza: **nella sanità gli aspetti critici ci sono tutti.**

¹ Fonte: "Physical and psychological violence at the workplace", Eurofound, 2014 (il rapporto confronta i dati di 27 paesi – relativi ad analisi secondarie dei risultati della quinta indagine europea periodica (2010) sulle condizioni di lavoro - European Working Conditions Survey-EWCS)

La violenza, sia fisica che psicologica, ha gravi implicazioni per la salute e il benessere dei lavoratori che riferiscono livelli significativamente più elevati di stress, problemi di sonno, stanchezza e depressione.

L'esposizione alla violenza psicologica è correlata a tassi di assenteismo superiori alla media; secondo uno studio del 2000 su operatori sanitari, le vittime di violenza psicologica al lavoro hanno tassi di assenteismo del 26% superiori agli altri lavoratori.

Per quanto concerne i costi, l'ILO ritiene che la perdita sia compresa tra lo 0,5% ed il 3,5% del PIL mondiale

Il 40% dei datori di lavoro europei è preoccupato per la violenza/minaccia di violenza, il bullismo e le molestie sul luogo di lavoro; tuttavia solo circa il 25% (e non più del 10% in molti paesi dell'UE) ha attuato procedure per affrontare questo fenomeno e tali rischi risultano ancora più accentuati nei settori dei servizi sanitari e sociali e dell'istruzione, dove per più del 50% dei datori di lavoro costituiscono un problema rilevante in termini di salute e sicurezza ²

Se la situazione denunciata dai lavoratori è diversa nei differenti paesi, il dato deve però essere interpretato e ricondotto ai diversi livelli di consapevolezza del problema e della disponibilità delle lavoratrici e dei lavoratori a parlarne.

In linea con la Strategia Europea 2020 finalizzata ad una "crescita intelligente, sostenibile ed inclusiva", la Commissione europea, nell'elaborazione della Strategia UE di SSL 2014-2020, indica precisi obiettivi strategici per migliorare la qualità e le condizioni di lavoro, in un'ottica di competitività e crescita di tutti gli Stati Membri e di benessere per tutti i lavoratori.

L'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA), organo tecnico scientifico della Commissione europea, viene chiamata a svolgere un ruolo chiave nel promuovere e rendere i luoghi di lavoro più sicuri e più sani, anche in materia di prevenzione dei fattori psicosociali, attraverso gli studi dell'Osservatorio sui rischi emergenti, l'individuazione e la diffusione di buone pratiche, le campagne di sensibilizzazione.

Per quanto concerne le priorità di ricerca, EU-OSHA identifica aree specifiche sul tema della violenza e delle molestie nei luoghi di lavoro. Una particolare area di indagine riguarda l'influenza dei vari fattori situazionali e ambientali di violenza o molestie da parte di terzi nella interazione lavoratore-cliente, in contesti lavorativi diversi. L'individuazione di strategie di prevenzione, nonché la valutazione dell'efficacia degli interventi, in termini di costi/benefici, rappresentano gli elementi chiave.

Nel 2014 EU-OSHA lancia la campagna "Insieme per la prevenzione e la gestione dello stress lavoro-correlato".

Lo slogan riprende i concetti fondamentali, già ampiamente sviluppati nella campagna 2012/2013, della "partecipazione" dei lavoratori e dell'impegno e della leadership da parte del management aziendale, elementi di successo per qualsiasi azione di prevenzione nei luoghi di lavoro.

² Fonte: ESENER 1 (2009) – European Survey of Enterprises on new and Emerging Risks - indagine dell'EU-OSHA intervista - in 31 Paesi (UE-27+ Croazia, Turchia, Svizzera e Norvegia) - sia i DL (circa 29000) sia i RLS in riferimento alle modalità di gestione dei rischi per la SSL con particolare attenzione per i rischi psicosociali, ovvero lo stress lavoro-correlato, la violenza e le molestie; Fonte: ESENER 2 (2014) intervista - in 36 Paesi (UE-28+ Albania, ex Repubblica jugoslava di Macedonia, Islanda, Montenegro, Norvegia, Serbia, Svizzera e Turchia) - su oltre 49000 imprese, coloro che si occupano di salute e sicurezza relativamente alla gestione dei rischi di salute e sicurezza, e in particolare dei rischi psicosociali, ovvero lo stress legato al lavoro, la violenza e le molestie.

La campagna ha avuto l'obiettivo di sensibilizzare sul problema crescente dello stress lavoro-correlato e dei rischi psicosociali e di fornire e promuovere l'uso di strumenti semplici e pratici per la loro gestione, evidenziando gli effetti positivi.

La campagna intendeva dimostrare come la gestione dei rischi psicosociali si traducesse in vantaggi per i lavoratori e per le stesse organizzazioni, in termini di maggiore motivazione e assunzione di responsabilità per gli uni e di aumento della produttività e riduzione dell'assenteismo per le altre. Anche la società intera ne trae benefici riducendo in particolare i costi delle prestazioni sanitarie.

Rilevato che alcuni settori – come la sanità – sono a più alto rischio di altri, è importante prevedere interventi settoriali che tengano conto anche della grande forza lavoro femminile presente nei settori "ad alto rischio". Per affrontare l'intera gamma delle cause che generano la violenza è opportuno un approccio **multilivello** che comprenda strategie di prevenzione primaria, secondaria e terziaria.

Dalle statistiche emerge chiaramente che la violenza sul posto di lavoro è una grave fonte di deterioramento della salute e del benessere. Tuttavia, non è possibile determinare in che misura i fattori psicosociali contribuiscono alla diffusione della violenza. Sono pertanto necessari ulteriori studi per analizzare in modo più approfondito la causa e l'effetto di un comportamento abusivo.

Si riconosce che la violenza sul posto di lavoro nasce spesso da una combinazione di fattori associati soprattutto, con problemi organizzativi.

Per progettare adeguate misure di prevenzione è necessario comprendere le cause reali di violenza sul posto di lavoro. Ciò significa sviluppare un approccio il più possibile basato sulla conoscenza del fenomeno e sulla integrazione di diverse professionalità funzionali a trovare soluzioni adeguate.

I "Comitati unici di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" - CUG

Le riflessioni in ordine al Disegno di legge 867 devono essere precedute da un breve cenno sul ruolo e la funzione che i **Comitati unici di garanzia** hanno nella amministrazione pubblica in genere e nella Sanità in particolare, nonché sulle possibilità che tali organismi offrono proprio in termini di contributo per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni di violenza nei confronti degli esercenti le professioni sanitarie.

I Comitati Unici di Garanzia sono organismi previsti dalla legge n. 183 del 2010, che all'art. 21, sotto il titolo "*Misure atte a garantire pari opportunità, benessere di chi lavora e assenza di discriminazioni nelle amministrazioni pubbliche*", dispone che le Amministrazioni pubbliche italiane realizzino "*la migliore utilizzazione delle risorse umane, assicurando la formazione e lo sviluppo professionale dei dipendenti, applicando condizioni uniformi rispetto a quelle del lavoro privato, garantendo pari opportunità alle lavoratrici ed ai lavoratori nonché **l'assenza di qualunque forma di discriminazione e di violenza morale o psichica***" ... e garantiscano "*parità e pari opportunità tra uomini e donne e l'assenza di ogni forma di discriminazione, diretta e indiretta relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione o alla lingua, nell'accesso al lavoro, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale, nelle promozioni e nella sicurezza sul lavoro*"..... **nonché un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo e l'impegno a rilevare, contrastare ed eliminare ogni forma di violenza (anche morale o psicologica) al proprio interno.**

Si tratta di obiettivi sfidanti, che coniugano il rispetto della persona che lavora con l'ottimizzazione dell'efficienza delle amministrazioni pubbliche, per la cui realizzazione è stata appunto prevista l'istituzione dei CUG.

Sono molte le funzioni assegnate a questi organismi così come previsti dalla norma istitutiva e dalla Direttiva interministeriale 4 marzo 2011 che ne disciplina il funzionamento.

I Comitati Unici di Garanzia nel contesto del lavoro pubblico intendono affrontare e rilanciare il tema della centralità della persona, punto di partenza per contrastare e prevenire ogni forma di violenza e di discriminazione, sostenere una politica di valorizzazione del merito, combattere il fenomeno della corruzione, favorire la trasparenza, rendere più efficiente il lavoro pubblico e restituire dignità ai lavoratori pubblici.

I CUG sono previsti anche in tutto il settore pubblico della Sanità: ASL, Aziende ospedaliere, Ministero della Salute ecc....

L'esperienza di questi primi anni di attività, dove i Comitati unici di garanzia sono stati regolarmente costituiti, è stata molto positiva, seppure non in modo uniforme in tutte le amministrazioni. Laddove nel CUG si è investito il lavoro si è tradotto in azioni concrete e con risultati misurabili.

Le caratteristiche nella composizione del CUG, il ruolo e la funzione che è chiamato a svolgere, fanno dello stesso un importante strumento proprio per la salvaguardia della salute e sicurezza sul lavoro, non solo per l'espressa indicazione datane dal legislatore con l'art. 7 del D.Lgs 165/2001, così come modificato dall'articolo 21 della legge n. 183/2010³, ma per le prerogative e competenze del Comitato, previsto ora dall'art. 57 del D.Lgs.165/2001.⁴

Il CUG, nel contesto del lavoro pubblico, è un osservatorio privilegiato, guidato nella propria attività dalla conoscenza della situazione del personale della amministrazione di appartenenza. Non deve essere sottovalutato che il CUG ha il compito di redigere, entro il 30 marzo di ogni anno, una dettagliata relazione sulla situazione del personale, riferita all'anno precedente, riguardante l'attuazione dei principi di parità, pari opportunità, benessere organizzativo e di contrasto alle discriminazioni e alle violenze morali e psicologiche nei luoghi di lavoro - mobbing. La relazione deve tener conto dei dati e delle informazioni forniti sui succitati temi dall'amministrazione e dal datore di lavoro ai sensi del d.lgs. 81/2009, nonché dalla relazione redatta dall'amministrazione ai sensi della direttiva 23 maggio 2007 della Presidenza del

³ Le pubbliche amministrazioni garantiscono parità e pari opportunità tra uomini e donne e l'assenza di ogni forma di discriminazione, diretta e indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione o alla lingua, nell'accesso al lavoro, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale, nelle promozioni e nella sicurezza sul lavoro. Le pubbliche amministrazioni garantiscono altresì un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo e si impegnano a rilevare, contrastare ed eliminare ogni forma di violenza morale o psichica al proprio interno.

⁴ Le pubbliche amministrazioni costituiscono al proprio interno, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, il "Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" che sostituisce, unificando le competenze in un solo organismo, i comitati per le pari opportunità e i comitati paritetici sul fenomeno del mobbing, costituiti in applicazione della contrattazione collettiva, dei quali assume tutte le funzioni previste dalla legge, dai contratti collettivi relativi al personale delle amministrazioni pubbliche o da altre disposizioni. 02. Il Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni ha composizione paritetica ed è formato da un componente designato da ciascuna delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello di amministrazione e da un pari numero di rappresentanti dell'amministrazione in modo da assicurare nel complesso la presenza paritaria di entrambi i generi. Il presidente del Comitato unico di garanzia è designato dall'amministrazione. 03. Il Comitato unico di garanzia, all'interno dell'amministrazione pubblica, ha compiti propositivi, consultivi e di verifica e opera in collaborazione con la consigliera o il consigliere nazionale di parità. Contribuisce all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorando l'efficienza delle prestazioni collegata alla garanzia di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e dal contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica per i lavoratori. 04. Le modalità di funzionamento dei Comitati unici di garanzia sono disciplinate da linee guida contenute in una direttiva emanata di concerto dal Dipartimento della funzione pubblica e dal Dipartimento per le pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei ministri entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione. 05. La mancata costituzione del Comitato unico di garanzia comporta responsabilità dei dirigenti incaricati della gestione del personale, da valutare anche al fine del raggiungimento degli obiettivi.

Consiglio dei Ministri - Dipartimenti della Funzione Pubblica e per le Pari Opportunità recante "misure per realizzare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche".

La relazione sulla situazione del personale, che pone a suo fondamento proprio i dati forniti dal datore di lavoro, ai sensi del D.Lgs 81/2008, dunque, può (e deve) essere un importante momento di riflessione dal quale muovere per individuare e proporre adeguate iniziative di prevenzione; partendo proprio dalla considerazione delle diversità di sesso e genere, deve rappresentare anche il punto di partenza per affrontare temi complessi che attengono non solo alla valutazione del grado di attenzione alla parità di opportunità con riferimento al genere, ma anche all'eventuale esistenza di fenomeni di violenza, alla loro prevenzione e rimozione, con l'obiettivo di pervenire al benessere dei lavoratori e delle lavoratrici e dunque anche alla loro salute.

E' consolidata ormai la consapevolezza della complessità del tema della prevenzione, soprattutto se si vogliono adeguatamente valutare le variabili legate al genere che presuppongono un sistema nel quale assurgono al ruolo di strumenti di prevenzione alcuni fattori che apparentemente non sembrano direttamente attinenti: ci si riferisce ai modelli di organizzazione del lavoro improntati al benessere, al ruolo dei codici etici, alla nomina di consiglieri di fiducia o alla istituzione di sportelli di ascolto. Si tratta di un approccio complesso, sicuramente multidisciplinare, nel quale i CUG possono diventare non solo soggetti che promuovono percorsi, ma anche i motori del cambiamento culturale

Le Linee Guida di funzionamento dei Comitati unici di garanzia (Direttiva interministeriale 4 marzo 2011), muovendo dal presupposto che un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo e all'assenza di ogni forma di discriminazione è funzionale alla garanzia di condizioni di sicurezza sul lavoro, al fine di prevenire e rimuovere il rischio da stress lavoro-correlato, auspicano la collaborazione tra il CUG e l'Amministrazione di appartenenza (ad esempio, con i responsabili della prevenzione e sicurezza e/o con il medico competente), al fine di scambiare informazioni utili in tema di valutazione dei rischi in ottica di genere e di individuare tutti quei fattori che possono incidere negativamente sul benessere organizzativo, a partire dai fenomeni di violenza, fisica o morale o psicologica.

Proprio per questo i CUG sono promotori, nella P.A., di importanti strumenti di prevenzione : codici etici e di condotta, consiglieri di fiducia e sportelli di ascolto.

Il CUG inoltre può contare su una significativa rete di relazioni interne e esterne.

Con la finalità di mettere a disposizione le esperienze positive e condividerle il più possibile, i CUG delle più importanti Amministrazioni pubbliche italiane, in modo del tutto spontaneo, hanno costituito una rete tra loro, dando vita al "**Forum nazionale dei Comitati Unici di Garanzia**", rete spontanea tra CUG delle Amministrazioni prima centrali e nazionali, presentato ufficialmente il 16 giugno 2015 nel corso di un convegno tenutosi presso la Camera dei Deputati. Il Forum facilita la progettazione di azioni comuni tra più amministrazioni e la realizzazione di uno scambio virtuoso di idee, competenze e buone prassi.

Ad oggi aderiscono al Forum i Comitati unici di garanzia di 152 Amministrazioni - centrali, nazionali e locali, e ne fanno parte anche reti di CUG omogenei, come la rete delle Università italiane o quella delle ARPA. L'esperienza di mettere le Amministrazioni a confronto su temi di attenzione alla persona, creando situazioni di sinergia e rafforzamento delle azioni positive rappresenta senz'altro un valore aggiunto nel panorama del lavoro pubblico e comunque del lavoro in genere, e consente di superare le barriere delle individualità delle organizzazioni, dando vita a costruttive forme di confronto e di collaborazione finora ancora poco comuni nel contesto della Pubblica Amministrazione.

Il progetto consiste nel trarre profitto dalla ricchezza delle diversità dei CUG delle P.A. aderenti al FORUM, nel confronto e nel sostegno reciproco anche attraverso la messa a comune di fattori

di esperienza e competenza specialistica in relazione alle funzioni istituzionali delle varie amministrazioni. Questo consente, ad esempio, di effettuare formazione reciproca a costo zero ma di elevatissima professionalità, di predisporre format e modelli condivisi per operare in maniera omogenea e confrontabile, scambiare buone pratiche in tempo reale.

La Carta del FORUM, il documento sottoscritto da tutti i Presidenti dei CUG aderenti al Forum, sintetizza gli obiettivi prioritari che ne orientano le linee di azione:

- assicurare alle persone pari dignità sul lavoro e realizzare azioni positive di sostegno a tale obiettivo;
- promuovere e/o potenziare le iniziative attuative delle politiche di conciliazione;
- innovare, razionalizzare e rendere efficiente ed efficace l'organizzazione, anche in materia di pari opportunità, con ricadute positive sulla produttività del lavoro pubblico e riconoscimento del merito;
- **eliminare ogni forma di molestia fisica, morale e psicologica tramite azioni di contrasto alle violenze nei luoghi di lavoro e al mobbing;**
- promuovere l'etica della pubblica amministrazione in relazione sia all'utenza che alla sfera personale dei lavoratori dipendenti con azioni di promozione del benessere organizzativo e prevenzione del disagio;
- prevenire e combattere le discriminazioni dirette e indirette riferite al genere e non solo;
- favorire concretamente un equo e sostenibile benessere organizzativo per i lavoratori e per le lavoratrici, migliorando al contempo le prestazioni per gli utenti della pubblica amministrazione.

Il ruolo e la funzione dei Comitati unici di garanzia è importante anche per prevenire e contrastare la violenza nei luoghi di lavoro e quella di genere in particolare.

A tal fine il Forum nazionale dei CUG ha realizzato, il 20 novembre u.s., un convegno dal titolo

"CONOSCERE, PREVENIRE E CONTRASTARE LA VIOLENZA DI GENERE NEL MONDO DEL LAVORO

I Comitati unici di garanzia punto di riferimento nella pubblica amministrazione"

al quale ha partecipato il Ministro Giulia Bongiorno e ha attivato un lavoro sinergico con il Dipartimento per la Funzione Pubblica proprio per la progettazione di percorsi di formazione e sensibilizzazione destinati ai lavoratori e alle lavoratrici della pubblica amministrazione su tale argomento.

Va detto poi che il Forum Nazionale dei CUG sta lavorando, insieme ai Dipartimenti per la Funzione Pubblica e per le Pari Opportunità, per la creazione, attraverso i finanziamenti del *Pon Governance*, di una piattaforma digitale che possa consentire ai Comitati e alle Amministrazioni alle quali i medesimi appartengono, di condividere e diffondere i risultati delle attività svolte. Ciò consente la piena istituzionalizzazione anche della rete.

Il "Forum nazionale dei CUG", inoltre, si è dotato di un regolamento e di strumenti operativi, quali un Comitato di coordinamento, una segreteria, Commissioni tematiche e per macro-aree di amministrazioni omogenee. **Tra le macro-aree di CUG appartenenti alla rete c'è proprio anche quella dedicata alla Sanità della quale fanno parte diversi CUG di ASL e/o aziende ospedaliere.**

In merito si osserva che proprio nell'area della Sanità si rilevano le maggiori difficoltà non solo in merito alla situazione del personale (violenze, disagi ecc...) ma anche nella costituzione dei Comitati unici di garanzia e nel loro adeguato funzionamento.

Proprio nella sanità infatti si rilevano casi di inottemperanza alla norma che impone la costituzione dei CUG e anche situazioni di costituzione formale degli organismi senza che ai medesimi sia assicurato il funzionamento effettivo.

.....

Atti di violenza nei confronti degli operatori della sanità e infortuni sul lavoro e malattie professionali

Quale presidente del CUG INAIL, poi ritengo l'organismo di questo Istituto particolarmente coinvolto, in quanto espressione della *mission* istituzionale sulla salute e sicurezza dei lavoratori e delle lavoratrici.

Il tema della prevenzione e contrasto alla violenza nella Sanità può essere a pieno titolo inquadrato negli interventi a salvaguardia della salute e sicurezza sul lavoro.

Il datore di lavoro è tenuto a valutare i rischi molestie e violenza potenzialmente presenti, pena anche la sua responsabilità.

“Durante” e “ovunque”, ma non solo. Il datore di lavoro è tenuto a valutare i rischi molestie e violenza “potenzialmente presenti”, e non può, quindi, limitare la valutazione ai rischi che residuano dopo e malgrado l'attuazione delle misure di prevenzione.

L'analisi dei rischi molestie e violenza non può essere generica, così come non può essere generica l'individuazione delle relative misure di prevenzione e protezione

Il datore di lavoro ha l'obbligo di analizzare e individuare con il massimo grado di specificità, secondo la propria esperienza e la migliore evoluzione della scienza tecnica, tutti i fattori di pericolo concretamente presenti all'interno dell'azienda, avuto riguardo alla casistica concretamente verificabile in relazione alla singola lavorazione o all'ambiente di lavoro, e, all'esito, deve redigere e sottoporre periodicamente ad aggiornamento il documento di valutazione dei rischi previsto dall'art. 28 del D.Lgs. n. 81/2008, all'interno del quale è tenuto a indicare le misure precauzionali e i dispositivi di protezione adottati per tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori”: deve comunque trattarsi di rischi ragionevolmente prevedibili.

In forza dell'art. 28, comma 2, D.lgs. n. 81/2008, il Documento di valutazione dei Rischi (DVR), oltre all'analisi dei rischi molestie e violenza, deve contenere l'individuazione delle misure di prevenzione e protezione adottate contro tali rischi.

Le fonti normative di tali misure possono essere di due ordini: le misure “tipizzate” o “nominate”, e le misure “atipiche” o “innominate”, le seconde, a differenza delle prime, non previste da specifiche norme, ma desumibili dall'obbligo generale di cui all'art. 2087 c.c.

Tra le misure atipiche si collocano ad esempio i codici aziendali.

Ove siano state constatate molestie e violenza, occorre adottare misure adeguate nei confronti del/degli autore/i. Tali misure possono andare da sanzioni disciplinari al licenziamento.

La/le vittima/e deve/devono ricevere sostegno e, se del caso, essere assistita/e nel processo di reinserimento.

La disciplina del lavoro pubblico, rispetto a quella del lavoro privato, si presenta molto più articolata e offre, anche attraverso espresse previsioni normative, la possibilità di utilizzare nel processo di prevenzione e valutazione dei rischi, strumenti ed organismi che godono di una maggiore strutturazione.

Ne sono un esempio i Comitati unici di garanzia.

Anche per i rischi molestie e violenza- che l'art. 37, comma 7, D.lgs. n. 81/2008 prevede che, a cura del datore di lavoro, ricevano un'adeguata e specifica formazione anche dirigenti e preposti:

vuoi dirigenti e preposti di diritto, vuoi dirigenti e preposti di fatto, non importa se adibiti o no a specifici compiti prevenzionistici.

Di grande rilievo sul fronte dei rischi molestie e violenza anche di natura sessuale è l'obbligo di vigilanza sui lavoratori previsto dal D.lgs. n. 81/2008 a carico del datore di lavoro e dei dirigenti.

Va da sé che siffatta vigilanza non può essere meramente dispositiva (e tanto meno tradursi in meri consigli), ma deve risultare impositiva.

La violenza e i modelli di organizzazione e di gestione

Oltre ai profili di responsabilità delle persone fisiche debentrici di sicurezza anti-molestia e antiviolenza, sempre di più si sta sviluppando il tema della responsabilità c.d. amministrativa delle imprese, prevista nel D.lgs. n. 231/2001, ed estesa dal D.lgs. n. 81/2008 ai delitti di omicidio colposo o lesioni personali colpose gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro: ivi comprese, pertanto, le norme di protezione contro le molestie e la violenza. L'impresa potrà schivare tale responsabilità a condizione che adotti ed efficacemente attui un idoneo modello di organizzazione e gestione in linea con i requisiti previsti dall'art. 30, D.lgs. n. 81/2008.

Alcuni dati INAIL

Le donne infortunate rappresentano 45% degli infortuni da violenza se si considerano solo le violenze da esterni/interni.

Sanità e Scuola sono i luoghi dove le violenze e aggressioni alle donne: del resto sono anche settori ad elevata presenza occupazionale femminile.

Il 71% di tutti i casi che coinvolgono il personale della Sanità riguarda, il genere femminile: infermiere, personale qualificato, addette all'assistenza personale, portantine, assistenti sanitari e sociali, medici, sono le qualifiche più interessate. Condizioni di forte stress fisico e psicologico di pazienti e loro familiari concorrono senz'altro a generare reazioni violente nei confronti del personale sanitario presente nelle strutture ospedaliere.

Tavola 1 - Infortuni in occasione di lavoro accertati positivamente per tipo di professione e genere
 Quadriennio di accadimento 2013-2016

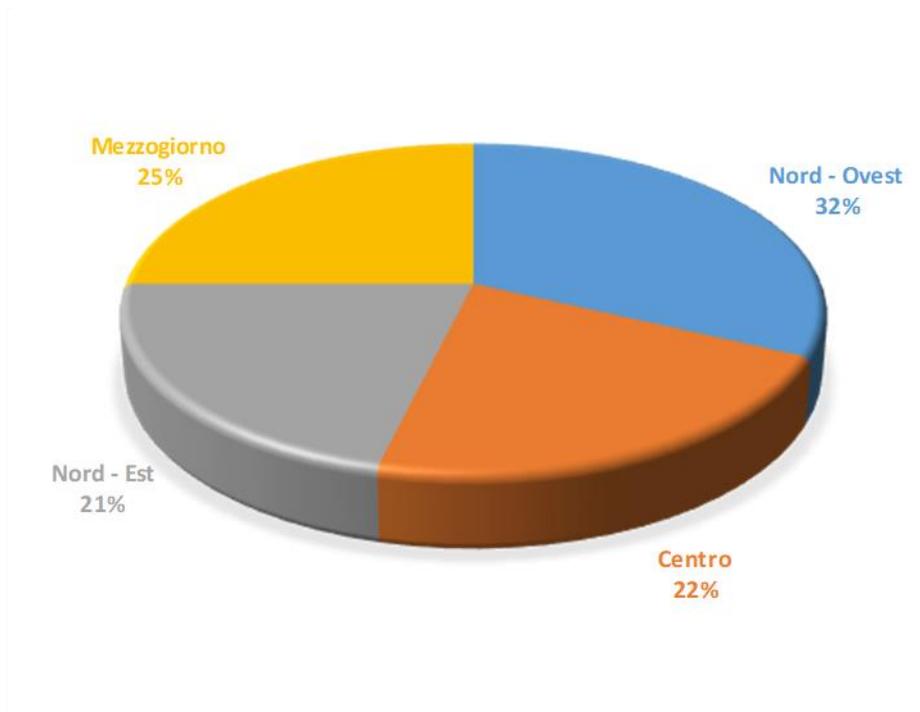
Professione (codifica Istat-CP2011), le principali	Composizione %		
	Femmine	Maschi	Tutti
Specialisti, tecnici della salute e servizi sanitari e sociali e assistenza personale (medici, infermieri, portantini, badanti, ecc.)	71%	29%	100%
Agricoltori e operai specializzati dell'agricoltura, della zootecnia, della pesca e della caccia	20%	80%	100%
Professioni qualificate nei servizi di sicurezza, vigilanza e custodia (vigili, guardie giurate)	14%	86%	100%
Conduuttori di veicoli, di macchinari (autisti di autobus, taxi, treni ...)	6%	94%	100%
Specialisti e personale non qualificato della formazione (docenti, professori, bidelli...)	85%	15%	100%
Impiegati addetti al controllo-raccolta/recapito della documentazione (controllori, postini)	46%	54%	100%
Impiegati addetti ai movimenti di denaro (es. banche, poste, biglietterie) e all'assistenza clienti	47%	53%	100%
...
Totale	39%	61%	100%

Fonte: archivi statistici

Il territorio

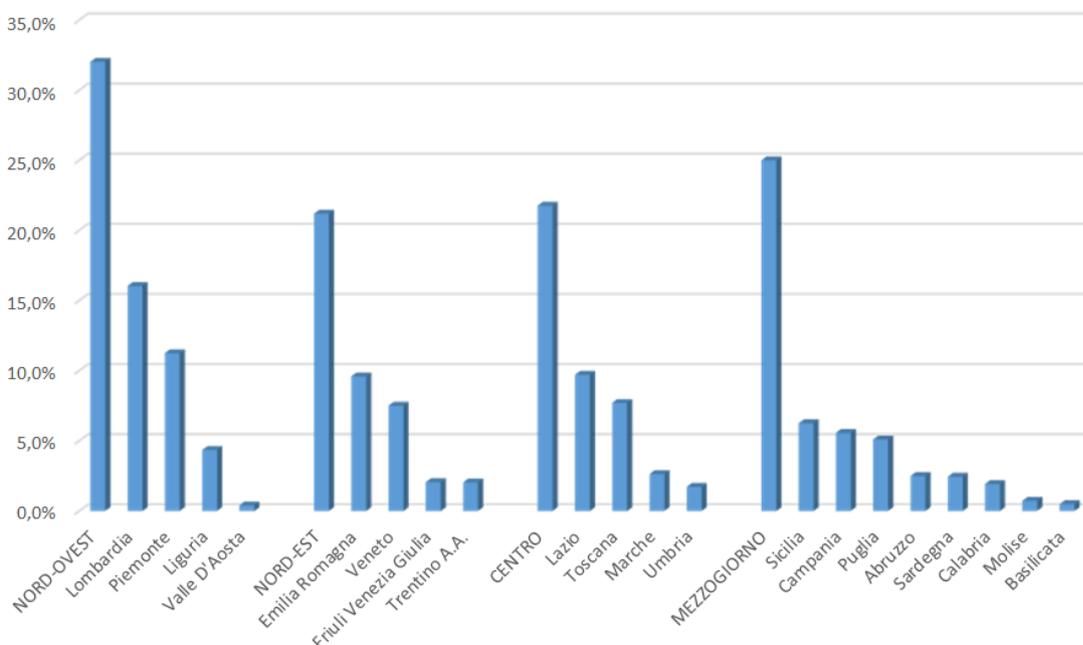
Senza differenza di genere, si rileva che un'aggressione su tre avviene al Nord-Ovest (16% in Lombardia e 11% nel Piemonte), il 25% nel Mezzogiorno (in Sicilia, come in Campania, il 6%) e il restante 43% ripartito equamente tra il Centro (solo nel Lazio il 10% degli infortunati, seguito dalla Toscana con l'8%) e il Nord-Est (tra tutte l'Emilia Romagna col 10% e il Veneto con l'8%).

Grafico 2 - Infortuni in occasione di lavoro accertati positivamente per area territoriale di accadimento
 Quadriennio di accadimento 2013-2016



Fonte: archivi statistici

Grafico 3 - Infortuni in occasione di lavoro accertati positivamente per area territoriale di accadimento
 Quadriennio di accadimento 2013-2016



Fonte: archivi statistici

Focus sulla Sanità

Restringendo l'attenzione al settore della "Sanità e assistenza sociale", l'elaborazione secondo la variabile Esaw/3 - Deviazione (che, si ricorda, descrive l'ultimo evento, deviante rispetto alla norma, che ha portato all'infortunio) "80 - Sorpresa, spavento, violenza, aggressione, minaccia"

individua in 2.500 l'anno (quasi 10 mila nell'intero quadriennio 2013-2016 elaborato) gli infortuni in occasione di lavoro (esclusi quindi i casi in itinere) accertati positivamente dall'Istituto.

Se circa 200 l'anno sono gli infortuni causati da liti e incomprensioni tra colleghi, 1.300 sono dovuti invece a violenza "da persone esterne all'impresa" (basti pensare a reazioni violente da parte dei pazienti o dei loro familiari); quasi 1.000 l'anno i casi per spavento o sorpresa (senza contatti fisici), aggressioni da animali, o violenza non meglio precisata.

Distinguendo per tipo di attività, **quasi la metà degli accertamenti riguarda l'assistenza sanitaria (ospedali in particolare), un 30% l'assistenza sociale residenziale (soprattutto assistenza infermieristica e strutture per anziani e disabili) e un 25% quella non residenziale.**

L'incidenza femminile tra gli infortunati è molto elevata (la sanità, come l'istruzione, è d'altronde attività ad alta presenza femminile): supera il 70% con quote più alte nell'assistenza sociale residenziale (84%) e non (80%), piuttosto che nei servizi ospedalieri (61%).

Settore di attività economica (Ateco-Istat 2007): **Q - Sanità e Assistenza sociale**

Infortunati sul lavoro in occasione di lavoro accertati positivamente dall'INAIL

Variabile Esaw/3: "Deviazione = 80 - Sorpresa, spavento, violenza, aggressione, minaccia"

Periodo di accadimento: **Quadriennio 2013-2016 (cumulo anni)**

Ateco-Istat (Divisione/Gruppo)	TOTALE MASCHI E FEMMINE				DI CUI: FEMMINE				% Femminile-Totale
	Violenza, aggressione, minaccia:		Altro (sorpresa, sbigottimento, aggressione da animali, violenza non precisata...)	Totale	Violenza, aggressione, minaccia:		Altro (sorpresa, sbigottimento, aggressione da animali, violenza non precisata...)	Totale	
	da persone esterne all'impresa	tra dipendenti dell'impresa			da persone esterne all'impresa	tra dipendenti dell'impresa			
Q 86 - Assistenza sanitaria	2.457	378	1.664	4.499	1.469	235	1.023	2.727	61%
Q 861 - Servizi ospedalieri	1.941	313	1.322	3.576	1.179	195	831	2.205	62%
Q 862 - Servizi degli studi medici e odontoiatrici	157	25	127	309	89	14	70	173	56%
Q 869 - Altri servizi di assistenza sanitaria	294	35	189	518	152	22	103	277	53%
Q 87 - Assistenza sociale residenziale	1.508	234	1.083	2.825	1.247	203	919	2.369	84%
Q 871 - Strutture di assistenza infermieristica residenziale	460	78	305	843	400	68	262	730	87%
Q 872 - Strutture di assistenza residenziale per persone affette da ritardi mentali, disturbi mentali o che abusano di sostanze stupefacenti	85	5	47	137	62	4	39	105	77%
Q 873 - Strutture di assistenza residenziale per anziani e disabili	476	78	382	936	390	67	334	791	85%
Q 879 - Altre strutture di assistenza sociale residenziale	215	24	184	423	160	19	138	317	75%
Q 88 - Assistenza sociale non residenziale	1.293	194	969	2.456	1.041	150	775	1.966	80%
Q 881 - Assistenza sociale non residenziale per anziani e disabili	448	72	353	873	355	57	298	710	81%
Q 889 - Altre attività di assistenza sociale non residenziale	349	52	273	674	282	36	208	526	78%
TOTALE Q - Sanità e Assistenza sociale	5.258	806	3.716	9.780	3.757	588	2.717	7.062	72%
Media annua	1.314,5	201,5	929,0	2.445,0	939,3	147,0	679,3	1.765,5	72%

Considerazioni in merito al Disegno di legge n.867

L'excursus che precede mette in evidenza che la previsione di un Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie non può che trovare una positiva opinione, almeno nell'ottica di chi opera nel contesto della prevenzione e contrasto di ogni forma di violenza e discriminazione nell'ambito del lavoro.

La speranza, come si è detto, è che vengano valorizzate il più possibile le relazioni con i soggetti che operano nel contesto, contribuendo alla realizzazione del sistema a rete che, a fronte di un fenomeno così complesso come quello della violenza (fisica e morale) in termini di conoscenza, emersione e gestione, possa garantire il miglior risultato.

In merito dunque si suggerisce che l'Osservatorio:

- monitori la costituzione, nelle ASL, nelle Aziende Ospedaliere e in ogni altro contesto della Sanità per il quale ne sia prevista la costituzione, dei Comitato unici di garanzia e del loro corretto funzionamento. A tal fine l'Osservatorio potrebbe avvalersi delle informazioni rese dai Dipartimenti per le Pari Opportunità e per la Funzione Pubblica anche attraverso il Gruppo di monitoraggio e supporto dei CUG;

- si relazioni con i CUG delle ASL e delle Aziende Ospedaliere e dello stesso Ministero della Salute anche al fine di analizzare la relazione annuale sulla condizione del personale e ove necessario proporre correttivi;
- abbia relazioni istituzionalizzate con il Forum nazionale dei CUG al cui interno è prevista un'area dedicata alla sanità;
- si avvalga dei dati e delle segnalazioni presenti sul portale dei Comitati unici di garanzia in fase di realizzazione da parte dei Dipartimenti per le Pari Opportunità e per la Funzione Pubblica, su impulso del Forum Nazionale dei CUG.

Qualora, all'esito dell'iter legislativo l'Osservatorio dovesse trovare attuazione potrebbe anche essere ipotizzata una vera e propria "convenzione- condivisione" con il "Forum Nazionale dei CUG" anche al fine di orientare l'adozione di azioni positive volte alla prevenzione dei fenomeni di violenza in sanità, in particolar modo con riguardo alla violenza di genere.

L'Osservatorio potrebbe trovare nei CUG e nella loro rete nazionale un validissimo supporto.

Si tenga presente poi, come si è detto, che il "Forum Nazionale dei CUG" ha proposto la digitalizzazione della Rete mediante la costituzione di un portale presso i dipartimenti PPOO e FFPP: ciò faciliterebbe la collaborazione, l'acquisizione dei dati, la segnalazione di alert e la conseguente messa in campo di correttivi.

Non si può non segnalare che, seppure la Sanità appaia uno degli ambienti di lavoro che più necessitano di interventi di misure di prevenzione e contrasto rispetto agli atti violenti perpetrati a danno dei professionisti sanitari nell'esercizio delle loro funzioni, risulta che le ASL e le Aziende Ospedaliere sono le amministrazioni che più faticano a costituire i CUG e, laddove costituiti, a garantire il loro funzionamento in quanto spesso sono visti come semplice adempimento e non, come dovrebbe essere, un investimento. Il Forum Nazionale dei CUG ha da tempo recepito le istanze di sostegno da parte del personale di molte ASL e/o Aziende Ospedaliere; numerose, infatti, sono le segnalazioni per mancato funzionamento del CUG o, addirittura di mancata costituzione dello stesso laddove il CUG, all'interno del luogo di lavoro, costituirebbe un importante punto di riferimento per il personale ed un'antenna sulla cattiva organizzazione del lavoro.

Né può essere taciuto che il personale della Sanità è oggetto di violenze fisiche e morali e di atti di molestia da parte di soggetti esterni alle strutture sanitarie ma che, analoghi fenomeni, si verificano con frequenza anche all'interno della organizzazione, tra i dipendenti stessi, medici, infermieri ed altri; un organismo interno che si occupa di prevenzione e contrasto ad ogni forma di discriminazione e di benessere organizzativo costituisce un rilevante strumento in termini di attenzione al personale e di conseguente miglioramento nelle prestazioni sanitarie.

Conseguentemente, la mancata costituzione del CUG o il mancato supporto al medesimo per garantirne il funzionamento fanno venir meno la possibilità, per il personale, di avere un importante punto di riferimento. Il CUG, infatti, tra le proprie funzioni ha anche quella di proporre altri "strumenti" di benessere organizzativo quali gli sportelli di ascolto o i consiglieri di fiducia in forma singola o collegiale o strumenti correttivi quali pareri sulla riorganizzazione dei posti di lavoro.

Infine, corre l'obbligo di portare l'attenzione sulla circostanza che la violenza (fisica o psicologia) e le molestie spesso possono configurare l'ipotesi di infortunio sul lavoro o condurre al riconoscimento di una malattia professionale da stress con la conseguenza di un danno economico non indifferente per il Paese.

In merito, dunque non si può che concordare pienamente sulle funzioni dell'Osservatorio relative al monitoraggio della attuazione delle misure di prevenzione e protezione a garanzia dei livelli di sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del D.lgs., 9 aprile 2008, n.81.

Alla luce del contesto attuale e delle sfide per il futuro, dunque l'Osservatorio può contribuire a rafforzare la rete per la sicurezza dei lavoratori e delle lavoratrici in sanità, rete che rappresenta l'unica strada per una più compiuta sistematizzazione delle relazioni in ottica di "socializzazione delle conoscenze", di sensibilizzazione, per una nuova rinnovata dimensione del modo di fare prevenzione nei luoghi di lavoro e, quindi, di correzione di modalità errate.

Si può avanzare un ulteriore suggerimento, già proposto da INAIL in altre sedi, ovvero le aziende ospedaliere, in coerenza con art.1 comma 1 lett c) potrebbero, tra le misure volontarie aggiuntive rispetto a quelle obbligatorie del decreto 81/2008 e previo accordo in sede di Conferenza Unificata Stato Regioni, aderire ai principi dell'accordo europeo sulle molestie così che, laddove applicate le specifiche procedure, le ASL potrebbero beneficiare dello sconto sul premio INAIL.

Per concludere potrebbe essere immaginato, uno strumento analogo a quello previsto dall'art. 1, comma 51, della legge 190/2012 (cd. legge anticorruzione) il quale ha inserito il 54 bis 1, nell'ambito del d.lgs. 165/2001, rubricato "tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti", in virtù del quale è stata introdotta nell'ordinamento una misura finalizzata a favorire l'emersione di fattispecie di illecito, nota nei paesi anglosassoni come whistleblowing. Ciò al fine di prevedere che nei confronti del dipendente che effettua una segnalazione su un comportamento inidoneo, molesto o violento non venga consentita, né tollerata alcuna forma di ritorsione o misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia. Per misure discriminatorie si intendono le azioni disciplinari ingiustificate, le molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili. La tutela è circoscritta alle ipotesi in cui segnalante e denunciato siano entrambi dipendenti dell'Istituto. Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di tal genere può rivolgersi direttamente al Comitato Unico di Garanzia che provvederà alla tutela del denunciante con ogni strumento a disposizione

Roma 5 marzo 2019

Avv Antonella Ninci

Presidente CUG INAIL

Coordinatore "Forum Nazionale dei CUG"