

X LEGISLATURA

## **REGIONE LAZIO**

### **CONSIGLIO REGIONALE**

**Si attesta che il Consiglio regionale nella seduta n. 88 del 29 dicembre 2017 ha approvato, ai sensi dell'articolo 69 del Regolamento dei lavori del Consiglio regionale in relazione alla proposta di legge "AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO PROVVISORIO DEL BILANCIO PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2018", l'ordine del giorno n. 749 concernente:**

**"AZIONI A CONTRASTO DEL GRAVE FENOMENO DELL'AGGRESSIONE AL PERSONALE SANITARIO"**

## IL CONSIGLIO REGIONALE

### PREMESSO CHE

- l'art. 43 del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm. recante "Esercizio provvisorio e gestione provvisoria" recita che: "Se il bilancio di previsione non è approvato dal Consiglio entro il 31 dicembre dell'anno precedente, la gestione finanziaria dell'ente si svolge nel rispetto dei principi applicati della contabilità finanziaria riguardanti l'esercizio provvisorio o la gestione provvisoria";
- l'allegato n. 4/2 del citato D.Lgs. n. 118/2011, recante principio contabile applicato concernente la contabilità finanziaria, al punto 8.1 prevede che: "Nel corso dell'esercizio provvisorio, o della gestione provvisoria, deliberato o attuato secondo le modalità previste dall'ordinamento vigente, gli enti gestiscono gli stanziamenti di spesa previsti nell'ultimo bilancio di previsione, definitivamente approvato per l'esercizio cui si riferisce la gestione o l'esercizio provvisorio. Ad esempio, nei limiti degli stanziamenti di spesa previsti per l'esercizio 2015 nel bilancio di previsione 2014-2016.";
- l'Ordine dei Medici di Roma ha denunciato un fenomeno molto grave all'interno delle strutture sanitarie della Capitale: l'alto tasso di aggressioni verso il personale medico e le conseguenze psicologiche che tali esperienze recano alle vittime;
- secondo una ricerca dell'Università La Sapienza di Roma il 66% dei medici ha sperimentato, almeno una volta nel corso della vita, una aggressione. Il dato sale al 71% nel caso delle donne. Quasi l'80% delle vittime riscontra in seguito patologie quali ansia, depressione e disturbi del sonno;
- secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità il maggiore fattore di rischio lavorativo per il benessere e la salute degli operatori sanitari sarebbe proprio la violenza. Nonostante questa denuncia dell'OMS in Italia la violenza non viene riconosciuta come un importante fattore di rischio lavorativo e non è contemplata dal D.Lgs. n. 81 del 2008 che disciplina la tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;

- Il Ministero della Salute, già con la Raccomandazione n. 8 del 2007 promuoveva l'attività di analisi dei luoghi di lavoro e dei rischi correlati e l'adozione di iniziative e programmi, volti a prevenire gli atti di violenza e/o attenuarne le conseguenze negative;
- a distanza di 10 anni dalla sua pubblicazione, il contenuto della Raccomandazione n. 8 del Ministero della Salute per prevenire atti di violenza ai danni degli operatori sanitari è oltremodo attuale, anche alla luce della mozione licenziata dal Consiglio Nazionale Fnomceo – Federazione Nazionale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, il 7 aprile scorso, dove veniva chiesto “al Governo e alle Regioni, secondo le rispettive competenze, un intervento per potenziare il monitoraggio degli episodi di violenza nei confronti degli operatori sanitari rendendolo più efficiente ed efficace al fine di intraprendere azioni che impediscano il ripetersi di tali episodi, nonché disposizioni per la verifica delle condizioni di idoneità organizzativa e strutturale dei servizi in cui i medici sono maggiormente esposti ad atti di aggressione”;
- ai sensi del D.Lgs.81/2008, i datori di lavoro sono tenuti a prevedere nel Documento della Valutazione del Rischio (DVR) anche l'analisi e la stima del rischio violenze e aggressioni nel comparto sanitario;
- secondo una recente indagine dello Smi - Sindacato medici italiani del Lazio, circa 9 medici su 10 sono a rischio di aggressioni e violenze nelle sedi di continuità assistenziale. Di questi, il 45% è donna. Il 60% subisce minacce verbali, il 20% percosse, il 10% atti di vandalismo e il 10% violenza a mano armata;

#### CONSIDERATO CHE

- a livello nazionale non risulterebbe esistente una specifica disciplina normativa in ambito prevenzionistico, anche se il fenomeno è costantemente mappato dalle statistiche ed è dunque possibile conoscerne bene le dimensioni;
- il Sindacato dei Medici Italiani suggerisce, oltre all'introduzione della disciplina del fenomeno nella legislazione nazionale, la modernizzazione delle strutture sanitarie, la messa in sicurezza degli ambulatori, la tele-sorveglianza, la previsione di mezzi e personale di supporto per le vittime di aggressione, un rafforzamento del servizio di vigilanza e maggiore coordinamento con le forze dell'ordine;

- alla luce della reiterazione dei fenomeni di aggressione a carico del personale medico risulterebbe necessario riconoscere l'esistenza di un fattore di rischio;
- secondo la citata Raccomandazione ministeriale ciascuna struttura sanitaria dovrebbe elaborare ed implementare un programma di prevenzione della violenza;
- questa grave problematica è stata altresì oggetto di discussione nel simposio dal titolo "Il fenomeno della violenza come rischio lavorativo degli operatori sanitari dell'emergenza" organizzato in occasione del XXI Congresso Nazionale della Società Italiana di Psicopatologia. Il dibattito ha evidenziato la sottovalutazione generalizzata degli effetti delle violenze nelle strutture sanitarie, in particolare nei Dipartimenti di Emergenza e Accettazione, sulla salute degli operatori;

#### CONSIDERATO ALTRESÌ CHE

l'erogazione dei servizi atti a garantire i livelli essenziali di assistenza, continua ad essere fruita dai cittadini, seppur con le note difficoltà, grazie soprattutto all'abnegazione del personale medico ed infermieristico, spesso sottoposto a stressanti condizioni di lavoro, in condizioni di carenza di servizi di sicurezza,

#### IMPEGNA

#### IL PRESIDENTE E LA GIUNTA REGIONALE

- ad intervenire anche attraverso le forme e i modi suggeriti dai rappresentanti dei medici allo scopo di ridurre i fenomeni di violenza sul personale sanitario;
- ad individuare a livello nazionale, e di concerto con le altre Regioni, soluzioni per garantire una maggiore sicurezza ai sanitari nell'esercizio delle loro funzioni, anche in ambito di normativa sulla sicurezza sul lavoro, con specifico riferimento alla grave problematica delle aggressioni al personale sanitario;
- a valutare la possibilità di istituire tavoli permanenti a cui partecipino le Istituzioni competenti a

garantire l'ordine pubblico, nonché i Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere del SSR, al fine di garantire ogni misura idonea a salvaguardare la sicurezza di tutto il personale sanitario.

**IL CONSIGLIERE SEGRETARIO**  
**(Maria Teresa PETRANGOLINI)**  
f.to Maria Teresa Petrangolini

**IL PRESIDENTE**  
**DEL CONSIGLIO REGIONALE**  
**(Daniele LEODORI)**  
f.to Daniele Leodori

Si attesta che il presente ordine del giorno, costituito da n. 5 pagine, è conforme al testo deliberato dal Consiglio regionale.

Il funzionario incaricato  
dello svolgimento delle funzioni dirigenziali  
ai sensi dell'art. 38, comma 5bis, della l.r. 6/2002  
per delega del Segretario Generale vicario  
**(Dott. Maurizio BONUGLIA)**  
f.to Maurizio Bonuglia