



## ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI-CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI DI CASERTA

ENTE DI DIRITTO PUBBLICO (D.L. 13-09-1946 N. 233) - Cod. Fiscale: 80101410613

Al Dott. Amedeo Blasotti  
Direttore Generale ASL Caserta

Al Dott. Gaetano Gubitosa  
Direttore Generale AORN Caserta

E p.c.

Al Dott. Saverio Misso  
Direttore Sanitario ASL Caserta

Alla Dott.ssa Angela Anecchiarico  
Direttore Sanitario AORN Caserta

Al Dott. Giuseppe Tarantino  
Direttore Amministrativo ASL Caserta

All'Avv. Amalia Carrara  
Direttore Amministrativo AORN Caserta

LORO PEC

### **OGGETTO: fenomeno aggressioni contro i sanitari – proposte per la messa in sicurezza dei luoghi di lavoro.**

Alla luce degli incresciosi e sempre più frequenti episodi di aggressione ai sanitari, sono emerse alcune criticità sulle quali è opportuno, anzi, doveroso, riflettere e per le quali quest'Ordine professionale vuole dare il proprio contributo all'Azienda Sanitaria Locale e all'Azienda Ospedaliera di Caserta.

La sicurezza sul lavoro è un diritto di tutti i lavoratori, in particolare degli operatori sanitari che, nell'esercizio delle proprie funzioni, rivestono il ruolo di pubblici ufficiali e sono tenuti, ai sensi dell'art. 32 della Costituzione, a prestare le cure mediche tutelando la vita delle persone.

Analizzando il fenomeno delle aggressioni capiamo due cose: il problema è endemico sul territorio nazionale; le cause sono di natura multifattoriale, ovvero legislativo/istituzionale, gestionale/organizzativo e culturale (verso cittadini e professionisti).

**Dal punto di vista normativo**, il decreto-legge 1° ottobre 2024, n. 137, ha introdotto al comma 1 il reato di danneggiamento commesso all'interno o nelle pertinenze delle strutture sanitarie, con violenza alla persona, ovvero nell'atto del compimento del reato di lesioni personali a personale esercente la professione sanitaria, prevedendo la reclusione da uno a cinque anni e la multa fino a 10.000,00.

L'art. 2 del medesimo decreto prevede, inoltre, l'arresto obbligatorio in flagranza e, a determinate condizioni, l'arresto in flagranza differita, fino a 48 ore dopo, per delitti di lesioni personali commessi verso i professionisti sanitari, nonché per il reato di danneggiamento dei beni destinati all'assistenza sanitaria.



## ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI-CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI DI CASERTA

ENTE DI DIRITTO PUBBLICO (D.L. 13-09-1946 N. 233) - Cod. Fiscale: 80101410613

Nell'immediato, per consentire la corretta applicazione del decreto-legge n. 137, in particolare per consentire l'arresto in flagranza differita, appare urgente ed improcrastinabile l'attivazione di sistemi di videosorveglianza e registrazione nei luoghi di accesso alle strutture sanitarie, quindi non solo nei Pronto Soccorso, ma in tutti i Servizi che erogano prestazioni sanitarie all'utenza, incluse le Case di Comunità di prossima apertura.

Si ritiene, altresì, necessario valutare la necessità di installare, e mantenere regolarmente in funzione, impianti di allarme o altri dispositivi di sicurezza (pulsanti antipanico, allarmi portatili, telefoni cellulari, pontiradio) nei luoghi dove il rischio è elevato, ed assicurare la disponibilità di un sistema di pronto intervento nel caso in cui l'allarme venga innescato. Quest'ultimo aspetto va posto all'attenzione del Prefetto; per questo motivo chiederemo un incontro a breve.

La guardia armata può essere un ulteriore deterrente ma spesso nella pratica si rileva poco utile, soprattutto in un contesto, come quello del pronto soccorso, in cui non sempre è possibile intervenire contestualmente all'aggressione.

In riferimento all'ambito organizzativo/gestionale, i principali fattori determinanti sono correlati agli eccessivi tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni e alla scarsa comunicazione.

I lunghi tempi di attesa rappresentano una delle principali cause dei possibili episodi di aggressione ascrivibili a: inappropriata degli accessi in PS, carenza di personale sanitario, condizioni disumane di attesa del paziente e dei suoi familiari.

Occorre intervenire, pertanto, sul benessere organizzativo, migliorare l'ambiente di lavoro, a partire dal rispetto della privacy del paziente, ed investire sull'umanizzazione delle cure, per i pazienti e per i propri congiunti.

L'aspetto della comunicazione riveste grande importanza. Spesso nei P.S. assistiamo a situazioni nelle quali mentre gli operatori sanitari hanno preso in carico il paziente, nei modi e tempi previsti dai protocolli, fuori i familiari si lamentano, convinti del contrario. Nei P.S. andrebbero installati e messi in funzione monitor che descrivano i percorsi dei malati e che stimino i tempi di attesa. Inoltre va prevista una figura professionale specializzata per l'attivazione di un help desk, che raccolga i bisogni e le paure dei familiari in sala di attesa.

Andrebbe realizzata, soprattutto, una vera e propria rivoluzione culturale, per cui il medico torni ad essere visto come attore della relazione di cura, e non come bersaglio da colpire.

Occorrono politiche di risk management, di formazione degli operatori, di comunicazione verso i pazienti e di addestramento per i loro familiari. È importante che il personale sanitario acquisisca competenze per gestire soggetti aggressivi, per rispondere ai conflitti e disinnescare l'escalation dell'aggressione, anche attraverso strategie di tipo comunicativo.

Serve, in ultima analisi, sicuramente la figura di un mediatore culturale per umanizzare gli accessi dei tanti stranieri in pronto soccorso e negli ambulatori territoriali ed ospedalieri.

**Il Presidente  
Carlo Manzi**