

Senato della Repubblica
XIX Legislatura

Fascicolo Iter
DDL S. 557

Disposizioni in materia di rafforzamento e istituzione dei presidi di polizia nei plessi ospedalieri

02/06/2024 - 04:38

Indice

1. DDL S. 557 - XIX Leg.	1
1.1. Dati generali	2
1.2. Testi	3
1.2.1. Testo DDL 557	4

1. DDL S. 557 - XIX Leg.

1.1. Dati generali

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

1.2. Testi

1.2.1. Testo DDL 557

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Senato della Repubblica XIX LEGISLATURA

N. 557

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **POTENTI**, **CANTÙ**, **MURELLI**, **MINASI**, **PIROVANO**, **SPELGATTI**, **TOSATO**, **BERGESIO**, **BIZZOTTO**, **BORGHESI**, **Claudio BORGHI**, **CANTALAMESSA**, **CENTINAIO**, **DREOSTO**, **GARAVAGLIA**, **GERMANÀ**, **MARTI**, **PAGANELLA**, **PUCCIARELLI**, **ROMEO**, **STEFANI** e **TESTOR**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 20 FEBBRAIO 2023

Disposizioni in materia di rafforzamento e istituzione dei presidi di polizia nei plessi ospedalieri Onorevoli Senatori. - Negli ultimi tempi si sono intensificati gli episodi di violenza ai danni del personale sanitario, in specie presso i grandi poli ospedalieri, nei quali si registra una sempre più frequente serie di aggressioni da parte di utenti dei servizi, in particolar modo, di pronto soccorso. Certamente, quello delle aggressioni a medici e infermieri non è un problema nuovo. La Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri lo monitora da anni. Prima della pandemia il dato, sottostimato perché le aggressioni verbali non sono sempre denunciate, si attestava intorno ai 1.500 casi l'anno.

Nel mese di giugno la Federazione nazionale ordini professioni infermieristiche ha comunicato una serie di dati allarmanti: le aggressioni sul posto di lavoro colpiscono in media, in un anno, un terzo dei professionisti sanitari, il 33 per cento, ovvero circa 130.000 casi, con un « sommerso » non denunciato all'INAIL di circa 125.000 casi ogni dodici mesi, con rilevanti conseguenze fisiche, psicologiche ed economiche. Dato che desta ulteriore apprensione: il 75 per cento delle aggressioni riguarda donne. I professionisti sanitari non possono e non devono essere lasciati soli: ogni episodio di aggressione contro un operatore costituisce un vero e proprio attacco al Servizio sanitario nazionale tutto. Le aggressioni nei luoghi di cura mettono a repentaglio la sicurezza dei professionisti e quella dei cittadini e violano il diritto alla salute. I professionisti sanitari - medici, infermieri, operatori, tecnici - dedicano la propria vita a una funzione fondamentale come quella di curare la salute dei cittadini e svolgono il loro lavoro anche in condizioni di massimo disagio ed emergenza, come hanno dimostrato durante la pandemia di Covid-19.

Vista la grave crisi che sta investendo il Servizio sanitario nazionale, con liste d'attesa infinite, Pronto soccorso affollati, carenza di posti letto e di personale ed assistenza territoriale limitata, la situazione non potrà che peggiorare. Dunque l'esasperazione e la rabbia dei pazienti non potranno che aumentare, insieme al rischio di un aumento delle azioni violente.

È fondamentale intervenire per arginare e prevenire gli episodi di aggressione fisica e verbale perpetrati nei confronti dei professionisti sanitari, individuando pronte e fattive soluzioni, a partire dalla stipula di protocolli operativi con le forze dell'ordine nei casi di violenza in ospedale e nei luoghi di cura, al fine di ripristinare i presidi di polizia nei pressi degli ospedali, che negli anni sono stati dismessi o depotenziati.

È stata già avviata un'iniziativa da parte del Ministro dell'interno volta all'emanazione di una direttiva specifica rivolta a tutte le prefetture, per procedere in tempi certi e rapidi alla stipula dei protocolli operativi con le Aziende sanitarie previsti dalla legge 14 agosto 2020, n. 113, sulla sicurezza del personale sanitario, per garantire interventi rapidi in caso di aggressioni e rafforzare o istituire presidi di polizia dai plessi ospedalieri di maggiore importanza a partire dalla Capitale come l'Umberto I, il

San Camillo, il San Giovanni e il Grassi, per poi proseguire anche in altre grandi città, come Napoli, negli ospedali più a rischio: Cardarelli, Pellegrini e Ospedale del Mare.

Sul tema è intervenuto più volte anche il Ministro della salute, professor Orazio Schillaci, il quale ha dichiarato che il suo Dicastero sta elaborando un *dossier* sugli ospedali più a rischio.

Il tema della sicurezza dei Pronto soccorso è, dunque, un problema noto e che è stato già attenzionato dalle istituzioni del presente Governo. Il problema però è a livello nazionale, ed oggi il titolo a notizie del genere è sempre e solo uno: *escalation* di aggressioni e minacce ai sanitari. Dal Lazio alla Liguria alla Campania, dalla Toscana alla Sicilia, sono ininterrotte le aggressioni ai danni di infermieri, operatori socio-sanitari e medici, soprattutto nei Pronto soccorso. E poi liti, furti, anche molestie sessuali nei reparti. Tutto ciò è una vera e propria piaga.

La fermezza nella repressione di questi episodi di violenza costituisce il presupposto per la tutela di tutti i sanitari e per il riconoscimento del valore della professione. Le violenze nelle strutture sanitarie sono la spia di un disagio sociale su cui tutti, a cominciare dalle istituzioni, devono riflettere.

Sebbene l'intervento delle forze dell'ordine sia collegato alle chiamate al 112 e alla suddivisione quotidiana del territorio fra carabinieri e polizia, alla luce dell'attuale situazione si rende necessaria una svolta tangibile. Appare corretto dotare di un fondamento normativo la necessità che in ogni presidio ospedaliero permanga in maniera fissa una struttura dedicata al controllo sulla sicurezza.

Il presente disegno di legge si compone di 6 articoli.

L'articolo 1 reca le finalità della legge, prevedendo il contenimento dei fenomeni di violenza ai danni dei professionisti sanitari attraverso l'istituzione, in ogni presidio ospedaliero, di una struttura fissa dedita al controllo sulla sicurezza.

L'articolo 2 reca una modifica all'articolo 19, comma 1, della legge 12 febbraio 1968, n. 132, prevedendo che tra i requisiti necessari degli ospedali vi sia quello di un presidio fisso di sicurezza affidato a personale delle Forze di polizia.

L'articolo 3 stabilisce il monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi e delle misure della legge.

L'articolo 4 prevede il rinvio a un decreto ministeriale per l'attuazione delle disposizioni della legge.

L'articolo 5 dispone la copertura finanziaria degli oneri.

L'articolo 6 stabilisce l'entrata in vigore.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Finalità)

1. Al fine di arginare gli episodi di violenza nei presidi ospedalieri e di tutelare i professionisti sanitari, riconoscendone il valore professionale, la presente legge contiene disposizioni volte a reprimere gli atti di violenza nelle strutture sanitarie attraverso il ripristino e l'attivazione di un controllo sulla sicurezza.

Art. 2.

(Modifiche alla legge 12 febbraio 1968, n. 132)

1. All'articolo 19, comma 1, della legge 12 febbraio 1968, n. 132, dopo la lettera *m*) è aggiunta la seguente:

« *m-bis*) presidio fisso di sicurezza affidato a personale delle Forze di polizia ».

Art. 3.

(Monitoraggio e valutazione)

1. Al fine di monitorare lo stato di attuazione degli interventi e delle misure di cui alla presente legge, gli effetti sulla sicurezza negli ospedali, nonché l'effettiva istituzione dei presidi delle Forze di polizia nei presidi ospedalieri, entro sei mesi dalla data dell'entrata in vigore della presente legge il Ministro dell'interno istituisce una banca dati, consultabile dal pubblico, contenente i dati relativi al ripristino dei presidi e al numero di eventuali aggressioni o episodi violenti a danno dei sanitari.

Art. 4.

(Disposizioni attuative)

1. Con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definite le disposizioni di attuazione della presente legge.

Art. 5.

(Copertura finanziaria)

1. Agli oneri derivanti dalla presente legge, stimati in 10 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2023, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2023-2025, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali » della Missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2023, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero dell'interno.

Art. 6.

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

--- Il presente fascicolo raccoglie i testi di tutti gli atti parlamentari relativi all'iter in Senato di un disegno di legge. Esso e' ottenuto automaticamente a partire dai contenuti pubblicati dai competenti uffici sulla banca dati Progetti di legge sul sito Internet del Senato (<https://www.senato.it>) e contiene le sole informazioni disponibili alla data di composizione riportata in copertina. In particolare, sono contenute nel fascicolo informazioni riepilogative sull'iter del ddl, i testi stampati del progetto di legge (testo iniziale, eventuale relazione o testo-A, testo approvato), e i resoconti sommari di Commissione e stenografici di Assemblea in cui il disegno di legge e' stato trattato, sia nelle sedi di discussione di merito sia in eventuali dibattiti connessi (ad esempio sul calendario dei lavori). Tali resoconti sono riportati in forma integrale, e possono quindi comprendere contenuti ulteriori rispetto all'iter del disegno di legge.