

SICUREZZA DELLA PROFESSIONE

Funzionano le misure per ridurre le aggressioni al personale sanitario?

Angela Vacca*

*Sintesi della relazione
al Welfair 2025*

Il problema della sicurezza dei veterinari ufficiali è riconosciuto a livello internazionale, già nel 2016 l'assemblea generale dell'EASVO a Bruxelles, ha portato alla ribalta la questione della "Sicurezza dei veterinari ufficiali" e nel 2025 l'Assemblea Generale FVE, ha affrontato il problema delle aggressioni al personale veterinario, essendo chiaramente una preoccupazione sentita in tutta l'Unione Europea. Il nostro Sindacato sta presidiando il problema della violenza da oltre 20 anni.

Tuttavia, nonostante l'impegno profuso e l'insediamento presso il Ministero della Salute nel 2010, di un Osservatorio specifico per la Veterinaria, a oggi non osserviamo risultati tangibili sulla riduzione delle aggressioni.

Per capire se funzionano le misure preventive e repressive previste dalla legge 113/2020 e successive modifiche anche del Codice penale, è necessario fare una breve sintesi sul ruolo e funzioni dei veterinari delle ASL ma più in generale di tutti i professionisti, medici e tecnici della prevenzione che operano all'interno dei dipartimenti di prevenzione delle Asl e che svolgono controlli ufficiali. È necessario capire in quali ambienti lavorano e quali sono le motivazioni che portano gli utenti ad aggredire i professionisti e quali potrebbero essere le misure preventive necessarie per la loro tutela, in quanto essi non svolgono le loro fun-

zioni all'interno di strutture sanitarie e sociosanitarie facilmente presidabili, ma in aziende di privati e in ambienti spesso difficili e in contesti talvolta di scarsa legalità.

I medici veterinari, per esempio, svolgono funzioni finalizzate a garantire la sicurezza alimentare attraverso controlli di filiera, che iniziano nell'allevamento e terminano sulla nostra tavola, presidiano tutte le fasi della catena alimentare attraverso l'applicazione di leggi nazionali regionali e comunitarie in tutti gli stadi della filiera di origine animale quali pesca, caccia, allevamento, macellazione, trasformazione dei prodotti animali, senza trascurare la salute, il benessere animale, l'uso corretto del farmaco in allevamento, l'alimentazione degli animali e i loro sottoprodotti al fine di garantire la salubrità dei prodotti e quindi tutelare la salute pubblica in un'ottica "One health". Nei loro compiti rivestono la qualifica di pubblici ufficiali e in presenza di reati rivestono la qualifica di ufficiali di polizia giudiziaria, ma nonostante il loro importante ruolo e le regole dell'anticorruzione prevedano che tali controlli vengano svolti in team, queste funzioni in molte realtà territoriali vengono attuate in modo individuale, senza supporto di altri colleghi o tecnici e questo a causa della cronica carenza di personale, presente tutt'oggi in molte regioni italiane. Dall'attività di controllo possono

scaturire sanzioni, blocco di merci o allevamenti, denunce, chiusura di stabilimenti, causa talvolta di perdita di sovvenzioni comunitarie. Accanto a una larga utenza rispettosa delle leggi e dei doveri che queste impongono, sono presenti operatori che non accettano controlli o esiti di non conformità, e talvolta reagiscono nell'immediato con minacce e aggressioni, perpetuando forme di diffamazione sulle comunità e talvolta sui social, molti, in particolare donne sono oggetto di stalking, ma molto spesso agiscono nell'ombra con atti intimidatori rivolti al professionista e/o alla sua famiglia, con danneggiamenti ai beni personali, e anche con atti di pesante delinquenza organizzata. È evidente che le motivazioni che spingono molti utenti ad aggredire i veterinari sono riconducibili a interessi economici, spesso sono premeditate e non legate a impeti emotivi, come spesso accade nel caso di assistenza ai piccoli animali o nelle aggressioni ai medici e infermieri ritenuti dal paziente o dai familiari i veri responsabili della mancata risposta alle loro attese, anziché ragionare in termini più ampi, sulle inefficienze del Sistema Sanitario Nazionale.

Spesso il numero di aggressioni e intolleranza verso i Veterinari pubblici viene esacerbata durante le epidemie quando i professionisti devono adottare provvedimenti restrittivi tesi a limitare il diffondersi delle malattie che colpiscono gli animali. La presenza della PSA sul territorio nazionale ha determinato aggressioni, proteste e invettive, anche via social contro i professionisti. Il necessario e obbligatorio abbattimento degli animali nell'allevamento infetto, imposto dalla legge per evitare il diffondersi della pericolosa epidemia, ha determinato nel 2023 diverse mobilitazioni di associazioni animaliste, che hanno ostacolato in tutti i modi lo svolgimento delle operazioni, svolte in collaborazione con le forze dell'ordine. Diversi soggetti si sono resi protagonisti di gravi aggressioni mediatiche, che hanno messo alla berlina i medici veterinari che svolgevano il loro lavoro, alimentando sui

social la disinformazione, attraverso considerazioni tese a toccare le corde emotive delle persone trascurando ogni ragionamento scientificamente riconosciuto. Uno degli ultimi casi registrati riguarda un'equipe veterinaria di un macello in Lombardia, con tentativo di strangolamento e accoltellamento di un medico veterinario, ripropone purtroppo identici casi avvenuti nei macelli a danno di alcune colleghe. L'ultima segnalazione, denunciata come di dovere alle forze dell'ordine, ma non riportata dai media, riguarda il rinvenimento di pallottole di fucile, all'interno del bocchettone per la benzina di una macchina di servizio utilizzata da un collega in Lombardia. Purtroppo, è noto che ciò che viene denunciato è solo una minima parte di ciò che realmente accade. Le mancate denunce, oltre alla paura di più gravi ritorsioni, sono dovute anche alla constatazione che nulla o poco viene fatto dalle amministrazioni di appartenenza e che spesso manca anche il sostegno delle forze dell'ordine; talvolta i fatti vengono sottovalutati dalla stessa amministrazione e/o dalle forze dell'ordine, e trattati come se fossero relativi alla sfera personale o comportamentale dei professionisti.

Qualora si individui l'aggressore e l'aggredito decida di denunciare, si aprono lunghi e penosi iter giudiziari che possono durare anni e che vengono affrontati dalle persone offese con grande preoccupazione e amarezza laddove essi stessi vengono talvolta contro denunciati, diventando ancora una volta vittime dei fatti subiti. Spesso non possono contare neanche su valide testimonianze perché si trovano a lavorare da soli, e le ASL che dovrebbero gestire in toto l'iter giudiziario, si limitano a manifestare solidarietà ai colleghi, come se le aggressioni fossero fatti personali e non riguardassero il lavoro che essi svolgono in nome e per conto dell'azienda ASL.

Legge 113/2020

Nel settembre del 2020, dopo il lungo percorso del DDL 867 è stata approva-

ta la Legge oggi in vigore "LEGGE 14 agosto 2020, n. 113- "Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni". Il suo iter fu presidiato in modo costante dai vari portatori di interesse, tra cui il nostro sindacato, che, tra le tante richieste, chiese e ottenne la partecipazione delle Organizzazioni Sindacali più rappresentative al tavolo del nuovo Osservatorio istituito ai sensi dell'articolo 2 della legge 113/2020 l'Osservatorio Nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie (ONSEPS).

La legge 113/2020, prevede le seguenti azioni tese a disincentivare gli atti di violenza:

- Istituzione di un Osservatorio Nazionale.
- Progetti di comunicazione istituzionale.
- Protocolli operativi con le forze dell'ordine individuati nei piani per la sicurezza.
- Giornata nazionale di educazione e prevenzione degli atti di violenza che è fissata il 14 Marzo di ogni anno.

La formalizzazione dell'Osservatorio Nazionale ONSEPS, avvenuto con decreti del gennaio e febbraio 2022, ha consentito di mettere intorno allo stesso tavolo, tutte le figure che a vario titolo sono coinvolte nel gestire e tutelare il fenomeno delle aggressioni, istituzioni, ordini professionali, associazioni di categoria, sindacati etc..

I progetti di comunicazione istituzionale a opera del Ministero della Salute non sono stati a oggi avviati, ma alcuni gruppi di professionisti e/o strutture sanitarie hanno agito in autonomia, utilizzando varie forme di comunicazione, tra cui i social media, per sensibilizzare l'opinione pubblica sul problema delle aggressioni ai sanitari. Molte Asl hanno avviato protocolli operativi con le forze dell'ordine che oggi presidiano molti ospedali e strutture sanitarie. Strumenti di videosorveglianza sono stati installati nelle strutture e taluni ospedali hanno fornito anche bodycam indossabili (Salerno) e braccialetti antiaggressione (Treviso) al personale più soggetto ad aggressione

come coloro che lavorano nei pronto soccorso o nei centri di salute mentale.

Considerazioni sui lavori dell'ONSEPS

Le azioni svolte dall'ONSEPS, tese a realizzare le funzioni a esso attribuite dalla legge quali il monitoraggio, proposte di misure idonee a ridurre i fattori di rischio, monitoraggio dell'attuazione delle misure di prevenzione a opera delle ASL previste dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, la promozione della formazione del personale e la diffusione delle buone pratiche in materia di sicurezza degli operatori, hanno consentito di iniziare un percorso sicuramente migliorabile di rilevazione dei dati sul monitoraggio delle aggressioni e degli eventi sentinella a opera di ordini professionali e delle Regioni; ha inoltre consentito la raccolta di buone pratiche e ha fornito importanti input per i percorsi di formazione indispensabili per una corretta comunicazione con l'utenza tesa soprattutto alla conoscenza delle procedure di de escalation per la salvaguardia del personale.

Criticità e considerazioni

Relativamente al monitoraggio, bisogna evidenziare le criticità sulla rilevazione degli episodi di violenza che

la legge 113 attribuisce agli ordini professionali e alle Regioni.

A luglio 2024 è stato aggiornato il protocollo degli eventi sentinella e nel nuovo elenco di 23 eventi avversi, viene indicato al punto 12 "Morte o grave danno causato da violenza verso o nei confronti di operatore", con ciò modificando la precedente definizione di evento sentinella in caso di violenza ai sanitari, che indicava in modo più generico "Atti di violenza a danno di operatore". Pensiamo che la nuova definizione produca e aggravi la ben nota carenza dei dati di monitoraggio sulle aggressioni fornita dalle ASL che alla luce della nuova definizione di evento sentinella, dovranno fornire esclusivamente i dati delle aggressioni che causano morte o grave danno. Ma l'aspetto più rilevante è quello relativo alle azioni correttive che le ASL sono obbligate ad avviare in caso di "Evento Sentinella", che comprendono attenta analisi del caso e individuazione delle azioni correttive necessarie perché l'evento non si verifichi nuovamente. Sarebbero obbligate a sviluppare questo percorso solo in caso di morte o grave danno conseguente all'aggressione! Ci chiediamo se questo fatto possa compromettere anche l'applicazione della Raccomandazione 8/2007, nella quale l'aggressione nei confronti dei sanitari è definita evento sentinella!

L'ONSEPS, al fine di sanare talu-

ne criticità della Raccomandazione 8 evidenziate dal tavolo di lavoro, ha inoltrato all'Osservatorio buone pratiche in capo alla direzione della programmazione sanitaria che ha titolarità sul documento, una serie di osservazioni e richieste di modifica, al fine di renderlo più cogente per le aziende e estendere la sua applicazione a tutti gli operatori sanitari, compresi quelli che svolgono controlli sul territorio presso i privati. Il documento che focalizza l'attenzione sulle attività prettamente assistenziali, trascurando quelle territoriali della prevenzione, nonostante l'accoglimento di molte proposte non risulta ancora aggiornato. Ci si chiede se la nuova definizione delle aggressioni al personale sanitario del protocollo sugli eventi sentinella 2024, che indica solo "morte o grave danno", abbia determinato problemi alla sua revisione.

Sicuramente, l'obbligo che permane in capo alle Aziende è quello di adempiere alle indicazioni del d.lvo 81/08 attraverso la stesura del DVR che, bisogna sottolineare, spesso analizza in modo generico i rischi e non prende specificamente in considerazione in moltissime realtà, le condizioni di lavoro e i rischi di chi non opera presso strutture sanitarie e sociosanitarie ma nel territorio presso aziende di privati e spesso da soli anziché in equipe. Anche il monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione e protezione a garanzia dei livelli di sicurezza sui luoghi di lavoro, attribuito dalla legge 113/2020 all'ONSEPS risulta abbastanza difficoltoso e per il momento non ancora affrontato compiutamente.

Misure sanzionatorie e modifiche al Codice penale

Le lesioni personali che riguardano il personale sanitario vengono annoverate tra quelle dell'articolo 583 quater del c.p., che riguardano i pubblici ufficiali. Viene riconosciuta l'aggravante prevista nell'articolo 61 cp, anche in caso di aggressione a personale sanitario. Con successive modifiche del Codice penale è stata introdotta la

Tabella 1. Riepilogo del questionario SIVeMP sulle condizioni di lavoro dei veterinari del SSN		
Tipo di Aggressione	Frequenza	Contesto
Aggressioni verbali	Molto frequenti	Ispezioni, controlli ufficiali, reazioni a sanzioni amministrative
Minacce/intimidazioni	Frequenti	Azioni ispettive, sequestri di animali/alimenti, atti punitivi
Aggressioni fisiche	Meno frequenti	Durante controlli sul campo, soprattutto in ambienti isolati
Danneggiamento di beni	Meno frequenti	Vandalismo contro veicoli o attrezzature private/aziendali, veri e propri attentati
Aggressioni non segnalate	Molto frequenti	Per paura di ritorsioni, minimizzazione degli eventi, mancanza di fiducia nel sistema

procedibilità d'ufficio e la pena detentiva indipendentemente dalla gravità dei fatti, mentre prima la legge considerava solo le lesioni personali gravi. A ottobre del 2024 è stato approvato il decreto-legge n. 137, convertito in legge 171 a novembre 2024. Questa legge prevede l'arresto in flagranza o flagranza differita e aggravio di pena per chi aggredisce il personale sanitario o danneggia beni all'interno delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche o private. Purtroppo, l'aver indicato il luogo preciso dove le aggressioni vengono punite, esclude dall'applicazione della legge tutti quegli episodi e quindi i professionisti che vengono aggrediti presso stabilimenti, domicili o aree di privati, non potendo rientrare nell'applicazione della legge neanche i danni dei beni dell'azienda che si verificano sul territorio, alle macchine di servizio, alle attrezzature portatili etc.. Anche l'arresto in differita entro 48 ore dall'evento risulta poco applicabile agli operatori del territorio che non possono contare su sistemi di videosorveglianza o di altri supporti, anche per la lontananza dai centri operativi o dai presidi di polizia.

In alcuni procedimenti penali ancora in atto, che riguardano alcuni colleghi che hanno subito aggressioni e oltraggi presso stabilimenti privati, abbiamo rilevato talune criticità che vanno evidenziate.

- Il reato di oltraggio a pubblico ufficiale, articolo 341 del cp, per definizione si applica solo se il fatto oggetto di denuncia avviene in luogo pubblico o aperto al pubblico. Il macello, l'allevamento o qualsiasi struttura privata, dove il professionista può essere vilipeso e oltraggiato, oltretutto aggredito, non vengono considerati luoghi pubblici o aperti al pubblico, anche se frequentati da una moltitudine di operatori. Sarebbe quindi opportuno che il reato di oltraggio a pubblico ufficiale, quando riguarda i sanitari, venisse esteso ai luoghi privati dove operano i sanitari della prevenzione e quelli dell'assistenza.

- Altro aspetto evidenziato in altri procedimenti penali per aggressione,

riguarda l'applicazione della non punibilità per tenuità del fatto (art. 131 bis c.p.) previsto dalla cosiddetta "riforma Cartabia". Nel caso di aggressione che non ha causato danni evidenti al malcapitato, l'applicazione di questa norma sembra contrastare la volontà del legislatore nel caso di aggressione ai sanitari, per i quali si procede "indipendentemente dalla gravità dei fatti". Anche in questo caso sarebbe opportuno prevedere l'esclusione di tale articolo di legge in caso di violenza ai sanitari.

Azioni di miglioramento

La sicurezza degli operatori sanitari deve essere affrontata con un approccio sistematico su più livelli: gestionale/organizzativo legislativo/istituzionale, culturale .

- Livello Organizzativo: la carenza di personale viene identificata come una delle cause principali delle aggressioni conseguenti a ritardi nell'erogazione dei servizi nei casi dell'assistenza alla persona. L'eccessiva personalizzazione dei controlli ufficiali non svolti in team risulta essere un pericoloso vulnus per la sicurezza del personale che opera sul territorio.

- Formazione: bisogna sottolineare l'importanza di una formazione mirata (sia ECM che non-ECM). Questo tipo di formazione dovrebbe aiutare i professionisti a riconoscere i comportamenti a rischio, a utilizzare tecniche di de-escalation e a fornire supporto psicologico alle vittime per facilitare un migliore rientro al lavoro.

- Comunicazione e Informazione: si ritiene necessario creare campagne informative sia per gli operatori sanitari (per aumentare la loro consapevolezza sulla prevenzione e la gestione della violenza) che per i cittadini (per sensibilizzarli sulle condizioni di lavoro del personale sanitario e sulle conseguenze degli atti violenti).

- Gli aspetti legislativi che escludono talune categorie di operatori dovrebbero essere oggetto di una attenta revisione. Lo sviluppo delle modifiche necessarie affinché non si creino

sprequazioni tra le diverse professionalità sanitarie, non può prescindere dal coinvolgimento di chi conosce in modo approfondito il lavoro e le sue dinamiche sul territorio.

- I danni materiali subiti dal dipendente a seguito di atti intimidatori/ritorsivi devono essere totalmente rimborsati o dalle ASL attraverso assicurazioni o fondi di solidarietà nazionali, o dalle Regioni con emanazione di leggi regionali *ad hoc*. La regione Sardegna, per esempio, ha incluso i medici veterinari con compiti ispettivi tra le categorie con diritto di risarcimento dei danni materiali subiti per causa di servizio, al pari degli amministratori locali.

- Al fine di ridurre l'impatto negativo che questo fenomeno ha sui lavoratori è necessario l'impegno costante di Regioni e ASL. Le Regioni devono adottare atti cogenti per le ASL che non possono esimersi dal tutelare chi opera in nome e per conto dell'azienda; l'aggressione al sanitario deve essere considerata aggressione all'azienda. Nei procedimenti penali le aziende dovrebbero costituirsi parte civile e affiancare costantemente il dipendente nel lungo percorso giudiziario.

- La condizione della mancanza di supporto esterno per i sanitari che operano sul territorio acuisce le condizioni di stress sul lavoro che, unite a concause complesse e multifattoriali legate alla responsabilità, ai carichi di lavoro pesanti, alla pressione emotiva di talune decisioni e adempimenti lavorativi, conducono a uno stato di esaurimento fisico, emotivo e mentale che sfocia in ben note condizioni patologiche che producono danni all'azienda a causa delle assenze del personale.

Per questo è necessario che siano regolamentati i carichi di lavoro e che le dotazioni organiche siano congrue alle necessità sia dei pazienti nel caso dell'assistenza sanitaria, sia per garantire le attività di prevenzione primaria finalizzate alla tutela della salute pubblica.

**Presidente SIVeMP e componente ONSEPS*