Sintesi estesa – Relazione ONSEPS 2024 sulla violenza verso gli operatori sanitari

(Riferimento: documento originale) ■filecite■turn7file0■

La relazione 2024 dell'Osservatorio Nazionale sulla Sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie (ONSEPS) descrive un quadro articolato e in espansione del fenomeno delle aggressioni nei confronti degli operatori sanitari in Italia. Il testo documenta: andamento del fenomeno, impatto economico, quadro normativo, analisi delle fonti informative disponibili, dati regionali e nazionali, misure di prevenzione, buone pratiche, attività formative e obiettivi per gli anni successivi.

1. Premessa e ruolo dell'Osservatorio

L'ONSEPS è stato istituito con la legge 113/2020 per monitorare, prevenire e contrastare la violenza ai danni degli operatori sanitari e socio-sanitari. L'Osservatorio opera con un'articolata rappresentanza istituzionale: Ministero della Salute, Regioni, Federazioni professionali, Inail, Ministeri competenti, CRI e sindacati. I tre gruppi di lavoro si occupano rispettivamente di: monitoraggio del fenomeno; misure di prevenzione; buone pratiche, comunicazione e formazione.

2. Andamento del fenomeno e impatto economico

Il documento mostra un crescente numero di episodi riportati, sia per effettivo aumento sia per migliorata cultura di segnalazione. La letteratura internazionale conferma che la violenza verso gli operatori è in aumento a livello globale, con gravi conseguenze personali e organizzative. Le principali evidenze segnalate includono:

• danni fisici e psicologici, burnout e allontanamento dalla professione;

• riduzione della qualità delle cure, aumento degli errori clinici e maggiore rischio per i pazienti;

• costi diretti (cure mediche, assenze, sostituzioni, contenzioso) e indiretti (riduzione produttività, turnover, danni a infrastrutture).

Significative le analisi riportate: in alcuni sistemi sanitari europei i costi annuali della violenza superano decine di milioni di sterline. Anche la letteratura italiana documenta impatti rilevanti su performance, clima organizzativo e sicurezza dei pazienti.

3. Quadro normativo

Dal 2020 il legislatore ha introdotto strumenti mirati per fronteggiare il fenomeno:

• Legge 113/2020 – istituzione ONSEPS, campagne nazionali, protocolli con le Forze dell'Ordine;

• modifiche all'art. 583-quater c.p. – aggravamento delle pene per lesioni a personale sanitario;

• introduzione della procedibilità d'ufficio;

• possibilità di posti fissi di Polizia presso reparti di emergenza-urgenza;

• novità 2024: estensione delle pene, introduzione dell'arresto obbligatorio in flagranza e dell'arresto in flagranza differita entro 48 ore sulla base di prove video-fotografiche.

È prevista anche la giornata nazionale contro la violenza agli operatori sanitari (12 marzo).

4. Sistema informativo e fonti dati

Il monitoraggio attuale utilizza diverse fonti:

• Centri Regionali Gestione Rischio Sanitario (CRGRS) tramite ONBP e SIMES;

• survey annuali degli Ordini professionali;

• dati INAIL sugli infortuni connessi ad aggressione;

• dati del Ministero dell'Interno;

• dati Croce Rossa Italiana.

Nessuna fonte è esaustiva: molte segnalazioni sono volontarie e sottostimate. Il 2024 vede avanzare i lavori per un flusso dati nazionale dedicato e standardizzato.

5. Dati regionali 2024

Le Regioni e Province Autonome trasmettono dati aggregati usando una scheda unica. I dati mostrano:

• maggior coinvolgimento di infermieri, medici e operatori socio-sanitari;

• prevalenza di aggressioni nei Pronto Soccorso, SPDC, aree di degenza e emergenza-urgenza;

• forte presenza di aggressioni verbali, ma con una quota significativa di aggressioni fisiche;

• gli aggressori principali sono pazienti e caregiver;

• eventi distribuiti soprattutto nei giorni feriali e nelle fasce mattutine/pomeridiane;

• casi anche in ambito territoriale (SerD, REMS, penitenziari, domiciliare).

Le schede regionali mostrano eterogeneità nella capacità di raccolta e alcune incompletezze. L'Osservatorio continua a lavorare verso una maggiore uniformità.

6. Misure di prevenzione e Raccomandazione n. 8

Il gruppo 2 ha aggiornato la Raccomandazione ministeriale n. 8 (2007), focalizzata su:

• valutazione sistematica del rischio;

• misure strutturali di protezione (ad es. videosorveglianza, spazi sicuri);

• procedure operative standard in contesti critici;

• protocolli con Forze dell'Ordine per interventi rapidi;

• promozione della cultura della segnalazione.

La prevenzione viene vista come fondamentale per ridurre gli episodi e i loro costi.

7. Buone pratiche, comunicazione e formazione

Il gruppo 3 ha raccolto esperienze regionali e aziendali riguardanti:

• percorsi formativi su comunicazione efficace, gestione del conflitto, de-escalation;

• introduzione di protocolli operativi e audit periodici;

• programmi di supporto psicologico agli operatori;

• iniziative di sensibilizzazione verso la popolazione.

La relazione sottolinea il ruolo strategico della comunicazione istituzionale e dell'educazione al rispetto degli operatori.

8. Conclusioni e obiettivi futuri

L'ONSEPS riconosce:

• la necessità di rafforzare la cultura della segnalazione;

• la creazione di un flusso informativo nazionale strutturato;

• l'ampliamento delle misure di prevenzione;

• l'integrazione degli interventi con le Forze dell'Ordine;

• l'importanza di formazione continua e buone pratiche condivise.

Il testo afferma che investire nella prevenzione non solo tutela i professionisti, ma riduce costi economici e migliora la qualità dell'assistenza nel SSN.

Nota finale: sintesi ottenuta tramite AI.