

INAIL

ASPETTI MEDICO LEGALI SULLE AGGRESSIONI E LE MOLESTIE SUI LUOGHI DI LAVORO

Dott.ssa Valentina Murgo, Dirigente Medico I livello
Direzione Territoriale di Monza Brianza

Monza, 28 aprile 2023



Nel giugno 2019, la Conferenza del Centenario dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro (OIL) ha adottato la Convenzione (C190) sulla violenza e sulle molestie e la relativa Raccomandazione (R206).

Le nuove norme riconoscono il diritto di tutti e tutte a lavorare in un ambiente libero da violenza e molestie e definiscono un quadro chiaro e condiviso basato su un approccio inclusivo e integrato e sensibile al genere per prevenire e affrontare la violenza e le molestie sul lavoro.

ASPETTI MEDICO LEGALI SULLE AGGRESSIONI SUL POSTO DI LAVORO



La Convenzione n. 190 definisce la “violenza e molestie” sul lavoro come “*un insieme di pratiche e di comportamenti inaccettabili, o la minaccia di porli in essere, sia in un’unica occasione, sia ripetutamente, che si prefiggano, causino o possano comportare un danno , psicologico, sessuale o economico, e include la violenza e le molestie di genere*”

La violenza e le molestie sul lavoro possono essere:

- fisiche (aggressioni fisiche, pestaggi, calci, calci, schiaffi, pugnalate, sparatorie, spinte, morsi...)

-psicologiche (abusi verbali, mobbing, bullismo e cyber bullismo); le molestie psicologiche possono manifestarsi, in particolare, in un atteggiamento di discredito e nell'isolamento della vittima, nell'esclusione dalle informazioni, attraverso la calunnia e l'irrisione, senza rispettare i diritti della vittima e sminuendone le opinioni, fissando obiettivi irraggiungibili e scadenze impossibili, sottoutilizzando il talento...)

- sessuali (aggressioni, ricatti, e avance sessuali, commenti di natura sessuale, commenti denigratori sul sesso della vittima, allusioni, esibizione di materiale sessualmente allusivo o esplicito...).

La violenza e le molestie sul lavoro possono essere perpetrate tra colleghi (violenza orizzontale), tra superiori e subordinati (violenza verticale), o da clienti/pazienti (violenza da parte di terzi).

Le lavoratrici sono esposte a un rischio maggiore di violenza e molestie sul lavoro rispetto ai lavoratori

La violenza e le molestie possono influire sulla salute psico-fisica, il benessere, la dignità, l'autostima e la situazione lavorativa delle vittime, che possono subire danni e problemi di natura psicologica (tra cui paura, tristezza, vergogna, impotenza, rabbia, stanchezza cronica, disperazione, ansia, depressione, problemi del sonno, disturbo da stress post-traumatico e aumento della propensione al suicidio) o fisica (come la perdita di forza fisica, disturbi muscoloscheletrici e un aumento del rischio di malattie cardiovascolari).

La violenza e le molestie sul lavoro possono avere effetti negativi anche sulla salute mentale e il benessere di altri individui, non direttamente interessati, quali, ad esempio, testimoni, colleghi, pazienti e clienti, nonché i familiari e gli amici delle vittime.

I costi per le aziende discendono dall'assenteismo dei lavoratori, dall'aumentato ricambio del personale, dall'aumento dei costi di reclutamento, integrazione e formazione, dalla diminuzione della morale, delle prestazioni e della produttività, dal danneggiamento della reputazione, dall'aumento dei premi assicurativi.

La violenza e le molestie sul lavoro possono anche avere conseguenze sulla società nel suo complesso, in termini di costi relativi a consulenze mediche, cure e/o riabilitazione, nonché spese per l'assistenza sociale e le prestazioni sociali dovute al pensionamento anticipato.

Fonte ISTAT:

L'Indagine sulla sicurezza dei cittadini 2016 ha permesso di stimare il numero delle donne che, nel corso della loro vita e nei tre anni precedenti all'indagine, sono state vittime di un'altra forma specifica della violenza di genere: le molestie e i ricatti sessuali in ambito lavorativo.

Sono un milione 404 mila le donne che nel corso della loro vita lavorativa hanno subito molestie fisiche o ricatti sessuali sul posto di lavoro. Rappresentano l'8,9% per cento delle lavoratrici attuali o passate, incluse le donne in cerca di occupazione. Nei tre anni precedenti all'indagine, ovvero fra il 2013 e il 2016, hanno subito questi episodi oltre 425 mila donne (il 2,7%).

Fonte INAIL: 9 marzo 2023

I dati Inail evidenziano che nel triennio 2019-2021 sono stati denunciati 4.821 infortuni a danno di operatori sanitari e sociosanitari, una media di circa 1.600 l'anno. Dal 'Dossier Donne di Inail', che analizza i dati provvisori 2021-2022, emerge che il 3% di tutti gli infortuni femminili sul lavoro riguarda aggressioni o violenze. Tra le lavoratrici aggredite oltre il 6% svolge le professioni sanitarie e assistenziali. La maggior parte avviene in case di cura e ospedali e a essere più colpite sono le donne. Quasi quattro su 10 nella fascia 35-49 anni.

ASPETTI MEDICO LEGALI:

Conseguenze: infortunio (unica occasione – causa violenta) o malattia professionale (ripetutamente – causa lenta)

❖ INDENNIZZO DEL DANNO BIOLOGICO PERMANENTE A SEGUITO DI INFORTUNI DA AGGRESSIONE E VIOLENZE

❖ INDENNIZZO DEL DANNO BIOLOGICO PERMANENTE A SEGUITO DI MALATTIA PROFESSIONALE DA INSULTI E AGGRESSIONI REITERATE QUALI:

- MOBING

- S. DA STRESS POST-TRAUMATICO CRONICO

- S. DA DISADATTAMENTO CRONICO

ASPETTI MEDICO LEGALI:

❖ INDENNIZZO DEL DANNO BIOLOGICO PERMANENTE A SEGUITO DI INFORTUNI DA AGGRESSIONE E VIOLENZE

INDENNIZZO IN CAPITALE PER DANNO BIOLOGICO ACCERTATO SUPERIORE AL 5 %

RENDITA PER DANNO BIOLOGICO ACCERTATO SUPERIORE AL 15 %

**VARIE PRESTAZIONI SANITARIE ED ECONOMICHE
TUTELA GLOBALE DEL LAVORATORE**

INDENNIZZO DEL DANNO BIOLOGICO PERMANENTE A SEGUITO DI MALATTIA PROFESSIONALE DA INSULTI E AGGRESSIONI REITERATE QUALI:

- **Mobbing (bossing, mobbing orizzontale, doppio mobbing, associato a molestie)**
- **Disturbo dell'adattamento cronico**
- **Disturbo posttraumatico cronico da stress**

La malattia da stress non è sempre mobbing!!!

Termine utilizzato in ambito penale.

Derivante dall'inglese 'to mob', 'attaccare', 'accerchiare'. Non esiste una definizione univoca di mobbing che sia internazionalmente riconosciuta.

Nell'ambito dell'Unione Europea è abbastanza frequente definirlo come "un comportamento ripetuto, immotivato, rivolto contro un dipendente o un gruppo di dipendenti, tale da creare un rischio per la sicurezza e la salute", intesa sia in senso fisico che psichico.

In Italia, anche per le implicazioni medico-legali e legali che il fenomeno può comportare, c'è la tendenza a valutare la 'intenzionalità' di chi lo attua e si preferisce definirlo come "una condizione di violenza psicologica, intenzionale e sistematica, perpetrata in ambiente di lavoro per almeno sei mesi, con l'obiettivo di espellere il soggetto dal processo o dal mondo del lavoro".

Si distinguono due tipi di mobbing più comuni:

mobbing emozionale. Si scatena tra singole persone, più frequentemente tra capo e collaboratore (bossing), ma anche tra colleghi (mobbing orizzontale);

mobbing strategico. È attuato intenzionalmente dall'impresa (prevalentemente private) per promuovere l'allontanamento dal mondo del lavoro di soggetti diversamente scomodi.

Mobbing:

Il mobbing come definito dalla Cassazione civile

Secondo la Corte di cassazione, per "mobbing" si intende una condotta del datore di lavoro o del superiore gerarchico, sistematica e protratta nel tempo, tenuta nei confronti del lavoratore nell'ambiente di lavoro, che si risolve in sistematici e reiterati comportamenti ostili che finiscono per assumere forme di prevaricazione o di persecuzione psicologica, da cui può conseguire la mortificazione morale e l'emarginazione del dipendente, con effetto lesivo del suo equilibrio fisiopsichico e del complesso della sua personalità. Ai fini della configurabilità della condotta lesiva del datore di lavoro sono, pertanto, rilevanti: a) la molteplicità di comportamenti di carattere persecutorio, illeciti o anche leciti se considerati singolarmente, che siano stati posti in essere in modo miratamente sistematico e prolungato contro il dipendente con intento vessatorio; b) l'evento lesivo della salute o della personalità del dipendente; c) il nesso eziologico tra la condotta del datore o del superiore gerarchico e il pregiudizio all'integrità psico-fisica del lavoratore; d) la prova dell'elemento soggettivo, cioè dell'intento persecutorio.

MALATTIE DA STRESS (da rischi psico-sociali):

Trattasi di malattie non tabellate per le quali vige l'onere della prova a carico del lavoratore (il lavoratore deve dimostrare la condizione stressante sul luogo di lavoro).

Tali malattie sono inserite nella lista II (malattie la cui origine professionale è di limitata probabilità) ai fini della denuncia ex art. 139 del Dpr n. 1124/65 dal 2014

MALATTIE DA STRESS (da rischi psico-sociali):

CRITERI APPLICATIVI - Tabella menomazioni DANNO BIOLOGICO INAIL

D.Lgs n. 38/2000 - voci tabellate:

180. Disturbo post-traumatico da stress cronico moderato, a seconda dell'efficacia della psicoterapia - Fino al 6 %

181. Disturbo post-traumatico da stress cronico severo, a seconda dell'efficacia della psicoterapia - Fino al 15 %

Per il danno biologico conseguente al Disturbo dell'adattamento cronico non sono previste autonome voci di menomazione

La letteratura medico scientifica però ha messo in evidenza che la diagnosi di disturbo post traumatico da stress rappresenta una diagnosi estremamente rara per questo tipo di rischio e che pertanto assume maggior interesse epidemiologico a titolo di malattia professionale il disturbo dell'adattamento

VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI SANITARI

Aggredita in ospedale a Udine, la dottoressa ha deciso: "Lascerò la professione medica"



"Ci stavo pensando da tempo. Questo episodio è stata l'occasione per decidere di fare altro", ha spiegato la ventottenne nel corso di un incontro con il vicepresidente del Friuli Venezia Giulia

ATTUALITÀ GIOVANI · INCHIESTE · INFERMIERI · LOMBARDIA ·
MONZA E BRIANZA · POLIZIA · PRONTO SOCCORSO · SANITÀ

Ancora un'aggressione in pronto soccorso: a Monza un 22enne si scaglia contro un infermiere e un agente

18 FEBBRAIO 2023 - 13:13

di Redazione



Il giovane è stato arrestato per resistenza e lesioni a pubblico ufficiale. L'Inail registra che tra il 2016 e il 2020 sono state oltre 12mila le aggressioni

Cronache

Dottorressa muore a Pisa dopo aggressione da parte di un ex paziente. Schillaci: “Siamo attoniti. Ora dobbiamo fare in modo che quanto accaduto a Barbara Capovani non si ripeta”

MAGGIORE TUTELA!!!!!!!

- **Cgil Toscana:** "Servono interventi per la sicurezza di chi opera nei servizi sanitari"
- **Omceo Firenze:** "Troppi allarmi inascoltati"
- **Anelli (Fnomceo):** "Violenza contro i medici è emergenza nazionale, serve aumento personale, settore dedicato polizia e mediatori culturali"
- **Gazzi (Cnoas):** "Non bastano slogan e giornate. Prevenzione e risorse"
- **L'appello di Fadoi, Simi e Simeu:** "Ora vere tutele per i sanitari e subito depenalizzazione atto medico"
- **I colleghi del DSMD dell'Asl Toscana nord ovest:** "Un vuoto che non si colmerà mai"
- **Il 3 maggio a Pisa fiaccolata per Barbara.** A promuoverla l'Intersindacale e la Fnomceo
- **Misiti (Cic):** "Quanti morti ancora prima di intervenire?"
- **Oltre 100 direttori di DSMD scrivono a Mattarella e Meloni:** "Va affrontato il tema del rapporto tra salute mentale e giustizia"
- **Lazzari (Cnop):** "Evento tragico. Dobbiamo lavorare tutti insieme contro la violenza"
- **Onotri (Smi):** "Non è più tempo di parole. Servono misure urgenti"
- **Fimmg:** "Una morte inaccettabile che lacera un'intera categoria"
- **Sip:** "La Psichiatria assiste, ancora, sgomenta alla perdita di una professionista sul luogo di lavoro"
- **Fno Tsrn e Pstrp:** "Sensibilizzare su operatori come alleati e non nemici"
- **AcEmc:** "Da tempo professione ci espone a inaccettabili rischi"
- **Gemmato:** "L'incolumità dei sanitari è una priorità del Governo"

Il D.L. 30/3/23 n. 34 modifica l'art. 583-quater del c.p. inserendo un'ulteriore fattispecie di reato rispetto al testo previgente che prevedeva la punibilità delle aggressioni al personale sanitario solo se si fossero tradotte in lesioni gravi o gravissime.

L'elemento di novità dell'attuale formulazione è la previsione della pena della reclusione da 2 a 5 anni per chi procura anche una lesione lieve al citato personale nell'esercizio delle proprie funzioni.

ART. 583-QUATER C.P. AGGIORNATO AL D.L. 30 MARZO 2023, N. 34

Art. 583-quater Lesioni personali a un pubblico ufficiale in servizio di ordine pubblico in occasione di manifestazioni sportive, nonché a personale esercente una professione sanitaria o sociosanitaria e a chiunque svolga attività ausiliarie ad essa funzionali ^{1 2}.

Nell'ipotesi di lesioni personali cagionate a un pubblico ufficiale in servizio di ordine pubblico in occasione di manifestazioni sportive, le lesioni gravi sono punite con la reclusione da quattro a dieci anni; le lesioni gravissime, con la reclusione da otto a sedici anni ³.

Nell'ipotesi di lesioni cagionate al personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria nell'esercizio o a causa delle funzioni o del servizio, nonché a chiunque svolga attività ausiliarie di cura, assistenza sanitaria o soccorso, funzionali allo svolgimento di dette professioni, nell'esercizio o a causa di tali attività, si applica la reclusione da due a cinque anni. In caso di lesioni personali gravi o gravissime si applicano le pene di cui al comma primo ⁴.

Rimane invece inalterato l'impianto sanzionatorio nel caso in cui dalla condotta lesiva derivi:

- una lesione grave, con reclusione da quattro a dieci anni;
- una lesione gravissima, con reclusione da otto a sedici anni.

Normativa previgente	Normativa modificata
<p>Art. 583-quater. (Lesioni personali gravi e gravissime a un pubblico ufficiale in servizio di ordine pubblico in occasione di manifestazioni sportive, nonché a personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria e a chiunque svolga attività ausiliarie ad essa funzionali).</p>	<p>Art. 583-quater. (Lesioni personali a un pubblico ufficiale in servizio di ordine pubblico in occasione di manifestazioni sportive, nonché a personale esercente una professione sanitaria o sociosanitaria e a chiunque svolga attività ausiliarie ad essa funzionali)</p>
<p>1. Nell'ipotesi di lesioni personali cagionate a un pubblico ufficiale in servizio di ordine pubblico in occasione di manifestazioni sportive, le lesioni gravi sono punite con la reclusione da quattro a dieci anni; le lesioni gravissime, con la reclusione da otto a sedici anni.</p> <p>2. Le stesse pene si applicano in caso di lesioni personali gravi e gravissime cagionate a personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria nell'esercizio o a causa delle funzioni o del servizio, nonché a chiunque svolga attività ausiliarie di cura, assistenza sanitaria o soccorso, funzionali allo svolgimento di dette professioni, nell'esercizio o a causa di tali attività.</p>	<p>1. Nell'ipotesi di lesioni personali cagionate a un pubblico ufficiale in servizio di ordine pubblico in occasione di manifestazioni sportive, le lesioni gravi sono punite con la reclusione da quattro a dieci anni; le lesioni gravissime, con la reclusione da otto a sedici anni.</p> <p>2. Nell'ipotesi di lesioni cagionate al personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria nell'esercizio o a causa delle funzioni o del servizio, nonché a chiunque svolga attività ausiliarie di cura, assistenza sanitaria o soccorso, funzionali allo svolgimento di dette professioni, nell'esercizio o a causa di tali attività, si applica la reclusione da due a cinque anni. In caso di lesioni personali gravi o gravissime si applicano le pene di cui al comma primo.</p>

Gli episodi di aggressioni a operatori sanitari e sociosanitari, soprattutto, nei pronto soccorso, sono un fenomeno in crescita. Nel triennio 2019-2021 sono stati più di 4.800 i casi codificati dall'[INAIL](#) come violenze, aggressioni, minacce e simili nei confronti del personale sanitario e socio-sanitario, con una media di circa 1.600 l'anno, ma sono sicuramente di più, dato che a volte non vengono denunciati dalle vittime. La maggior parte avviene in case di cura e ospedali e a essere più colpite sono le donne.

Per sensibilizzare la popolazione al problema è stata indetta il 12 marzo ([decreto del Ministro della Salute del 27 gennaio 2022](#)), la Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari.

Il 10 marzo 2023, il Ministero della Salute ha lanciato la campagna #laviolenzanoncura.

Obiettivi

- **Informare la popolazione generale dell'esistenza e della dimensione del fenomeno.**
- **Sensibilizzare la popolazione sulla gravità che rivestono gli atti di violenza nei confronti del personale sanitario.**
- **Promuovere un sentimento positivo nei confronti degli operatori sanitari che dovrebbero essere visti come professionisti quotidianamente impegnati a far funzionare al meglio un servizio fondamentale per la comunità e come tali da rispettare ancora più dell'ordinario.**
- **Ricostruire il rapporto di fiducia con la popolazione, che valorizzi il lavoro dei professionisti della salute impegnati a far funzionare il sistema sanitario grazie alla loro dedizione e professionalità.**

La campagna è declinata sulle diverse professioni sanitarie e socio-sanitarie. Il claim sottolinea: "La violenza non ti farà stare meglio. Loro sì / Lei sì / Lui sì". Nella body copy si ricorda che "Gli operatori sanitari e socio-sanitari lavorano tutti i giorni per la tua salute. Aggredirli verbalmente e fisicamente è un reato e un atto di inciviltà che va contro il tuo stesso interesse e quello della collettività".

Il logo della campagna rappresenta il palmo della mano aperto di una professionista sanitaria che invita a dire stop alla violenza. Le donne sono le più colpite da questo fenomeno.

L'hashtag di campagna è #laviolenzanoncura.

LA VIOLENZA NON
TI FARÀ STARE MEGLIO.
LORO SÌ.

#laviolenzanoncura



Campagna contro
la violenza verso gli
operatori sanitari e
socio-sanitari



CONSEGUENZE:

- burnout, stress, disaffezione per il lavoro, abbandono della professione, assenteismo, medicina difensiva (prescrizioni esami inutili, aumento dei costi per il SSN), perdita fiducia rapporto medico-paziente...

Problema culturale? Le aggressioni verbali come modalità relazionale normale. Punta dell'iceberg di un disagio profondo (costante carenza di organico, stipendi non adeguati, denunce, cause civili e tribunali, "pretesa" della cura e della prestazione medica...).

Soluzioni? Inasprimento pene, misure deterrenti (presidi di Polizia), figura del mediatore, diminuire il carico burocratico sui sanitari, sensibilizzare sull'appropriatezza del recarsi al PS, aumentare la Sanità territoriale (pandemia docet), digitalizzazione della sanità, corsi di comunicazione, «appetibilità» della professione medica, depenalizzazione del reato di colpa medica...

SEGNALARE!

RENDERE GLI OSPEDALI LUOGHI SICURI!

Grazie per l'attenzione

mail istituzionale monza@inail.it

PEC monza@postacert.inail.it

mail centro medico legale monza-areamedica@inail.it