

**DISEGNO DI LEGGE**

d'iniziativa del senatore: **ZULLO**

Disposizioni per la tutela della salute in sospensione della gratuità per gli autori di aggressioni contro gli operatori sanitari in occasione di lavoro e di reati contro il patrimonio sanitario

Relazione illustrativa

ONOREVOLI SENATORI! – Gli ormai frequenti casi di aggressioni contro gli operatori sanitari e di reati contro il patrimonio sanitario hanno raggiunto livelli di guardia che da un lato sviliscono la natura stessa solidaristica e universalistica del Servizio Sanitario Nazionale e dall'altro mortificano professionalità, spirito di abnegazione e passione per una professione che i professionisti della Sanità esercitano per produrre vita e salute e per essere accanto a chi soffre al punto da indurre tanti professionisti a lasciare la professione o a pensare di esercitarla all'estero.

Dalla relazione sul 2023 dell'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie (ONSEPS), inviata alle Camere in data 11 marzo 2024, sono stati infatti 16.000 gli episodi di aggressione al personale sanitario e sociosanitario nel 2023 e 18.000 le operatrici e gli operatori coinvolti.

L'Osservatorio, previsto dall'articolo 2 della legge 14 agosto 2020, n. 113, recante Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni, istituito a gennaio 2022 con il decreto del Ministro della salute 13 gennaio 2022, coinvolge oltre settanta persone ed è costituito per la sua metà, da rappresentanti donne, prevedendo la presenza di rappresentanti delle organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative a livello nazionale, delle regioni (otto rappresentanti delle regioni individuati da parte della Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle province autonome), di un rappresentante dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), di rappresentanti dei Ministeri dell'interno, della difesa, della giustizia e del lavoro e delle politiche sociali, degli ordini professionali interessati, delle organizzazioni di settore, delle associazioni di pazienti e di un rappresentante dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), dal Ministero della Salute, Ministero dell'Interno, Ministero dell'Economia e Finanze e il Ministero del Lavoro. Tra le finalità dell'Osservatorio “monitorare gli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni” (comma 1, lettera a).

Notizie di cronaca hanno dato rilievo a fatti di aggressione contro operatori sanitari **avvenuti in tutto il territorio nazionale** con lesioni personali gravi e gravissime ed in alcuni casi addirittura mortali per non parlare di reati contro il patrimonio sanitario con distruzione di

attrezzature e strutture con conseguenti ripercussioni negative sulla continuità delle attività di assistenza.

Se è vero che l'art. 32 della nostra Costituzione assicura la tutela della salute per tutti i cittadini, è pur vero che la gratuità delle cure e delle prestazioni sanitarie non è un principio costituzionale ma un principio fondamentale del nostro Servizio Sanitario Nazionale introdotto con la Legge 833 del 1978 e ripreso con i decreti di aziendalizzazione dello stesso Servizio Sanitario Nazionale.

Si rammenta che il 4 aprile 2024 è entrato in vigore il decreto legislativo 19 marzo 2024, n. 33, recante Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 10 ottobre 2022, n. 150, di attuazione della legge 27 settembre 2021, n. 134, recante delega al Governo per l'efficienza del processo penale nonché in materia di giustizia riparativa e disposizioni per la celere definizione dei procedimenti giudiziari, che modifica il codice penale in tema di procedibilità d'ufficio per il reato di lesioni personali e danneggiamento. Sarà possibile procedere d'ufficio anche nel caso di lesioni personali ai professionisti sanitari, indipendentemente dalla gravità della lesione, lieve, grave o gravissima.

Il presente disegno di legge, che non comporta oneri di spesa ed è costituito da un articolo unico, intende da un lato lanciare un messaggio forte e chiaro sulla gravità di talune manifestazioni violente in ambito sanitario e dall'altro costituire un fattore di deterrenza che imponga negli utenti del Servizio Sanitario Nazionale rispetto per i professionisti deputati a farsi carico della loro cura e per le dotazioni strumentali e strutturali a ciò necessari.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1

(Autori di aggressioni contro gli operatori sanitari in occasione di lavoro e di reati contro il patrimonio sanitario)

1. Fermo restando il diritto alla gratuità delle prestazioni sanitarie a tutela della salute collettiva nonché delle prestazioni sanitarie di urgenza e salvavita salvo quanto previsto riguardo alla partecipazione alla spesa sanitaria, agli autori di aggressioni contro gli operatori sanitari in occasione di lavoro e di reati contro il patrimonio sanitario è garantita la tutela della salute con la sospensione della gratuità di accesso alle cure programmate e di elezione per un periodo intercorrente tra il determinarsi dell'evento e i successivi tre anni.
2. L'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), sulla base delle segnalazioni delle Regioni, inserisce i dati degli autori di aggressioni contro gli operatori sanitari in occasione di lavoro e gli autori di reati contro il patrimonio sanitario nella Piattaforma nazionale di Governo delle Liste di Attesa di cui all'art. 1, del decreto legge 7 giugno 2024 n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie convertito con modificazioni dalla Legge 107 del 29 luglio 2024.
3. Le Regioni, tramite **il Responsabile unico regionale dell'assistenza sanitaria (RUAS)**, di cui all'articolo 2, comma 5, del decreto di cui al comma 2 del presente articolo, attuano le norme recate dal presente articolo, verificano e segnalano eventuali inadempienze a livello di Aziende Sanitarie che costituiscono danno erariale.
4. Nel caso le Regioni non abbiano individuato il RUAS e siano stati esercitati i poteri sostitutivi da parte del Ministero della Salute i compiti demandati al RUAS sono svolti dall'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria
5. Le somme introitate dalle Aziende Sanitarie in applicazione della presente legge sono iscritte in bilancio con vincolo di destinazione finalizzato al potenziamento delle misure di sicurezza negli ambienti sanitari.