

DATI INAIL

INAIL

ANDAMENTO DEGLI INFORTUNI SUL LAVORO E DELLE MALATTIE PROFESSIONALI

2023



**IL MONDO DELLA SANITÀ: UNO
SGUARDO RETROSPETTIVO**

**SETTORE DELLA SANITÀ: LE
LAVORATRICI LE PIÙ INFORTUNATE**

**IL SETTORE SANITÀ E LE MALATTIE
PROFESSIONALI: ANALISI DI UN
QUINQUENNIO**

**LE VIOLENZE E AGGRESSIONI A CHI
LAVORA IN CORSIA**

**LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO
AGGRESSIONI IN AMBITO
SANITARIO**

NR. 11 - NOVEMBRE

Direttore Responsabile Mario G. Recupero
Capo redattore Alessandro Salvati

Segreteria di Redazione
Raffaello Marcelloni
Claudia Tesei

E-mail
statisticoattuariale@inail.it

Comitato di Redazione
Adelina Brusco
Giuseppe Bucci
Andrea Bucciarelli
Tommaso De Nicola
Maria Rosaria Fizzano
Raffaello Marcelloni
Paolo Perone
Gina Romualdi
Claudia Tesei
Daniela Rita Vantaggiato
Liana Veronico

Hanno collaborato a questo numero
Paolo Perone, Antonella Altimari, Raffaello Marcelloni, Andrea Bucciarelli, Liliana Frusteri

Tabelle a cura di Andrea Bucciarelli
Grafici a cura di Gina Romualdi
Layout a cura di Claudia Tesei

Nota: i grafici, dove non precisato, si intendono elaborati su dati di fonte Inail

IL MONDO DELLA SANITA: UNO SGUARDO RETROSPETTIVO

Il consueto quadro settoriale costruito mediante i dati Istat ci informa che il settore dei servizi sanitari (tecnicamente è la divisione 86 del settore Ateco-Nace "Q") annoverava nel 2022 mediamente 1.450mila addetti, di cui circa 1.134mila dipendenti e circa 316mila indipendenti, seguendo un percorso di crescita numerica continua, quantomeno prendendo in considerazione gli anni intermedi tra gli ultimi quattro censimenti della popolazione italiana (pertanto in tabella sono riportati i valori degli anni 1996-2006-2016 più quelli dell'ultimo periodo disponibile, 2019-2022, importante per apprezzare i cambiamenti indotti dalla pandemia). Nei medesimi anni, l'incidenza percentuale di questa categoria di addetti sul totale degli occupati in Italia (dati di Contabilità Nazionale) è variata da un minimo del 5,1% nel 2006 a un massimo del 5,8% nel 2021.

OCCUPATI NEL SETTORE SERVIZI SANITARI (ATECO Q86) PER POSIZIONE PROFESSIONALE ANNI 1996-2022

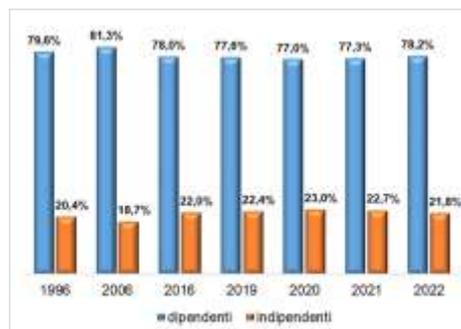
Valori assoluti (in migliaia)

	1996	2006	2016	2019	2020	2021	2022
dipendenti	918	1.035	1.093	1.103	1.101	1.121	1.134
indipendenti	235	238	309	318	330	329	316
totale settore Q86	1.153	1.272	1.402	1.422	1.431	1.451	1.450
totale economia	22.045	24.994	24.849	25.504	24.956	25.177	25.614
% su totale economia	5,2%	5,1%	5,6%	5,6%	5,7%	5,8%	5,7%

Numeri Indici (1996=100)

dipendenti	100,0	112,7	119,0	120,1	119,9	122,1	123,5
indipendenti	100,0	101,3	131,7	135,6	140,6	140,3	134,8
totale settore Q86	100,0	110,3	121,6	123,3	124,1	125,8	125,8
totale economia	100,0	113,4	112,7	115,7	113,2	114,2	116,2

Fonte: elaborazione Inail su dati I.stat - estrazione nov-23



Rapportando la consistenza numerica alla popolazione residente si ottiene, sempre negli anni considerati, un indice che è aumentato da 202,7 addetti in Sanità per 10mila residenti nel 1996 a 245,7 nel 2022.

Ulteriori dati Istat ci permettono di approfondire maggiormente questi numeri riguardo le qualifiche professionali di gran parte dei lavoratori di questo comparto, cioè coloro che sono iscritti ai principali Ordini professionali dell'area Salute (in particolare sono oggetto di analisi i medici, i farmacisti, gli odontoiatri, gli ostetrici e gli infermieri di vario tipo).

Senza riportarne i dettagli in questa sede, è utile notare che nel periodo considerato in quest'ultima analisi (ovvero gli anni dal 2015 al 2021) le suddette categorie di personale sanitario hanno mostrato un andamento crescente degli iscritti sia in numero assoluto sia come rapporto per 10mila abitanti, con l'eccezione cospicua dei medici generici, per i quali invece si è osservata una diminuzione costante in termini sia assoluti che relativi, dopo il picco toccato nel 2017.

Nello specifico, guardando al solo rapporto per 10mila abitanti, per gli odontoiatri il valore massimo per il periodo analizzato si è registrato nel 2019, per le ostetriche e il personale infermieristico nel 2020, mentre per le residue categorie (medici specialistici e farmacisti) il valore massimo è stato osservato nell'ultimo anno disponibile, il 2021.

Questi dati sembrerebbero contraddire l'opinione comune che ci sia sempre meno personale medico e infermieristico in servizio, ma bisogna tenere presente che ancora non sono disponibili i dati relativi al 2022 e chiaramente al 2023, inoltre l'Istat mette insieme il personale pubblico del servizio sanitario nazionale e quello privato che opera nelle strutture convenzionate e nelle strutture di libero mercato. Nei prossimi anni ci si attende un notevole aumento delle cessazioni dal servizio attivo per pensionamento; la categoria dei medici generici (per la maggior parte sono medici di famiglia) già da

anni mostra questa contrazione e indica quello che potrebbe essere il futuro prossimo di altre specializzazioni.

Un ultimo cenno va riservato al valore economico del comparto dei servizi sanitari: secondo i dati più recenti di Contabilità Nazionale, esso nel 2022 ha contribuito per il 4,8% al totale del valore aggiunto prodotto in Italia (era il 5,2% nel 2015) e per quasi l'84% al valore aggiunto dell'intero settore Q - Sanità e assistenza sociale – (era circa l'86% nel 2015).

VALORE AGGIUNTO (AI PREZZI BASE) PER BRANCA DI ATTIVITÀ E ANNO
VALORI CONCATENATI ANNO DI RIFERIMENTO 2015, DATI GREZZI IN MILIONI DI EURO

Branca di attività (NACE Rev2)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
attività dei servizi sanitari (Q86)	77.779	76.240	75.974	75.478	74.331	68.928	74.814	75.968
sanità e assistenza sociale (Q)	90.695	89.660	90.058	89.688	88.791	82.804	89.274	90.529
totale attività economiche	1.488.049	1.508.257	1.532.443	1.546.749	1.554.315	1.424.035	1.538.967	1.595.832
incidenza Q86 su Q	85,8%	85,0%	84,4%	84,2%	83,7%	83,2%	83,8%	83,9%
incidenza Q86 su totale economia	5,2%	5,1%	5,0%	4,9%	4,8%	4,8%	4,9%	4,8%

Fonte: elaborazione Inail su dati I.stat - estrazione nov-23

A causa del peso rilevante della sanità pubblica, dove chiaramente prevale l'aspetto non market e la valenza sociale, rispetto alle strutture private dove invece prevale l'aspetto dell'attività imprenditoriale, la produttività espressa come valore aggiunto per addetto è inferiore alla media nazionale.



Fonte: elaborazione Inail su dati I.stat - estrazione nov-23

Nel 2022 essa si è attestata intorno ai 52.400 euro per addetto (in linea con il 2019 ma in calo del 6,1% rispetto al 2015), mentre per il totale delle attività economiche essa è stata pari a 62.300 euro per addetto, +2,6% rispetto al 2015).

I dati dei prossimi anni saranno molto importanti, per poter comprendere in che direzione si sta muovendo il complesso mondo dei servizi sanitari.

Paolo Perone

SETTORE DELLA SANITÀ: LE LAVORATRICI LE PIÙ INFORTUNATE

Il comparto sanitario e socio-assistenziale è un settore chiave per poter garantire e preservare la salute e il benessere dei cittadini e dei lavoratori. È molto articolato e con una vasta gamma di attività quali ad esempio, l'assistenza sanitaria fornita da medici presso ospedali e altre strutture, attività di assistenza domiciliare, studi medici e medico dentistici di medicina generale, cure a domicilio e laboratori di analisi. Una percentuale significativa dei lavoratori opera negli ospedali, ma il personale lavora anche in altri ambiti come case di cura e di riposo, studi medici, varie aree di attività legate alla salute o, a volte, nelle stesse case dei pazienti. Si vuole ricordare che non sono oggetto della tutela assicurativa Inail i medici di famiglia e i medici e infermieri liberi professionisti.

Nel 2022 in Italia, gli infortuni denunciati nel settore Sanità e assistenza sociale sono stati 94.535, il 21% delle denunce (al netto dei casi non codificati) dell'intera gestione assicurativa Inail Industria e Servizi (582.835 casi in complesso). In aumento del 76,6% sull'anno precedente, dovuto alla recrudescenza dei contagi professionali da Covid-19, più del triplo rispetto al 23,3% registrato per l'Industria e Servizi.

DENUNCE DI INFORTUNIO SUL LAVORO NELLA SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE PER DIVISIONE ATECO E GENERE ANNI DI ACCADIMENTO 2021 - 2022

Divisione Ateco	2021				2022			
	Donne	Uomini	Totale	%donne	Donne	Uomini	Totale	%donne
Nel complesso								
assistenza sanitaria	22.503	10.677	33.180	67,8%	44.916	19.877	64.793	69,3%
<i>di cui: servizi ospedalieri</i>	19.570	8.627	28.197	69,4%	39.463	16.600	56.063	70,4%
servizi di assistenza sociale residenziale	9.274	2.049	11.323	81,9%	14.558	3.100	17.658	82,4%
assistenza sociale non residenziale	7.287	1.736	9.023	80,8%	9.848	2.236	12.084	81,5%
totale Ateco	39.064	14.462	53.526	73,0%	69.322	25.213	94.535	73,3%
<i>di cui: in occasione di lavoro</i>	32.988	12.506	45.494	72,5%	63.242	23.337	86.579	73,0%
totale Industria e Servizi	166.302	306.354	472.656	35,2%	235.179	347.656	582.835	40,4%
Casi mortali								
assistenza sanitaria	7	16	23	30,4%	6	12	18	33,3%
<i>di cui: servizi ospedalieri</i>	6	8	14	42,9%	5	9	14	35,7%
servizi di assistenza sociale residenziale	3	2	5	60,0%	2	2	4	50,0%
assistenza sociale non residenziale	3	9	12	25,0%	5	4	9	55,6%
totale Ateco	13	27	40	32,5%	13	18	31	41,9%
<i>di cui: in occasione di lavoro</i>	7	19	26	26,9%	8	10	18	44,4%
totale Industria e Servizi	114	1.107	1.221	9,3%	107	934	1.041	10,3%

Fonte - Banca Dati Statistica - dati aggiornati al 30.04.2023

Rispetto agli anni pre-Covid, tra il 2015 e il 2019, in cui si registravano mediamente 40mila denunce all'anno e con cali medi di circa il 5%, dal 2020 la situazione cambia totalmente e si arriva a una media di oltre 86mila casi di denunce all'anno nel periodo 2020-2022.

La pandemia ha anche portato a nuove assunzioni, principalmente a tempo determinato, con conseguente aumento del personale esposto a rischio infortunio. Le nuove assunzioni hanno interessato soprattutto figure professionali come infermieri e personale non dirigente rimanendo pressoché inalterato il numero dei medici (come riportato nel Conto annuale Mef - Ragioneria Generale dello Stato).

Gli infortuni con esito mortale denunciati nel 2022 sono stati 31 con una incidenza del 3% rispetto ai 1.041 casi dell'intera gestione dell'Industria e in diminuzione del 22,5% sul 2021 (40).

Oltre 86mila infortuni occorsi ai lavoratori della Sanità si verificano in occasione di lavoro (più del 91%) e la quasi totalità avviene senza utilizzo di mezzo di trasporto (99%). Simile la situazione per i casi mortali, anche se con una percentuale più bassa, 58% in occasione di lavoro, di cui i due terzi senza mezzo di trasporto.

L'analisi del fenomeno infortunistico, per le successive variabili, viene effettuata considerando i soli casi avvenuti in occasione di lavoro.

Il settore sanitario registra, nel 2022, una più alta percentuale di eventi infortunistici nell'area Nord del Paese (54% circa, 46.702 casi, e per oltre tre quarti da lavoratrici), a seguire Mezzogiorno (27,5%) e Centro (18,5%); tutte le aree hanno avuto un incremento medio di oltre il 91% di casi rispetto all'anno precedente. Tra le regioni spiccano Lombardia (17,5%, con oltre 15mila casi), Veneto (13,2%, più di 11mila), Lazio (10,3%; circa 9mila) e Campania (9%, quasi 8mila). Le prime tre regioni hanno poco più che raddoppiato il numero di denunce nel biennio 2021- 2022, mentre la Campania lo ha addirittura più che triplicato i casi (da 2.382 a 7.798) risultando anche la regione con un maggiore incremento.



L'86% degli infortunati (74.537) è italiano con una predominanza di lavoratrici (71%); il rimanente 14% (12.042) sono originari di paesi stranieri (9,7% non comunitari e 4,3% comunitari) e la quota femminile raggiunge l'87% circa. Delle 18 vittime 16 sono italiane di cui 9 lavoratori maschi.

Tra gli infortunati stranieri comunitari due su tre sono rumeni (2.413 casi; 93% di genere femminile); tra i non comunitari gli infortuni interessano per più di un terzo peruviani, albanesi e ecuadoriani e anche per queste tre comunità il genere femminile è il più colpito (2.625 casi su 3.035 per il complesso dei tre Paesi).

La maggior parte degli infortuni sono denunciati da lavoratori impegnati nell'ambito delle attività dei servizi ospedalieri (circa il 60%), per il 70,4% sono di sesso femminile e di età prevalentemente compresa tra i 40 e i 59 anni (oltre il 59%). Dei 18 casi di infortuni mortali, in occasione di lavoro, metà di essi sono stati registrati per i lavoratori dei servizi ospedalieri senza particolare distinzione di genere.

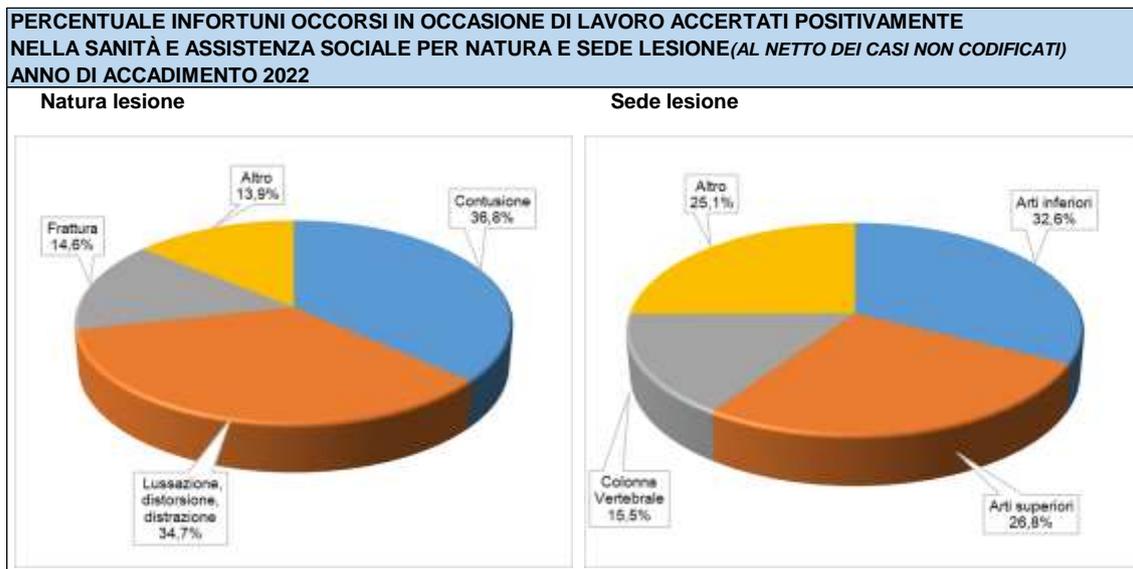
Gli infortunati svolgono prevalentemente il lavoro di infermiere professionale (33%), operatore socio-sanitario e assistenziale, (circa 28%) e ausiliario sanitario-portantino (4,6%).

Il 95% circa degli infermieri professionali infortunati è occupato nella assistenza sanitaria.

Entrando nel merito delle definizioni, nel 2022, la percentuale di infortuni definiti positivi sul totale delle denunce nel settore si attesta al 73% (62.877 di cui il 94% con indennizzo), quota superiore rispetto a quanto avviene nella Gestione Industria e Servizi nel suo complesso (63%). La maggior parte degli indennizzi sia per la Sanità (93%) che per l'Industria (il 91%) dà luogo a inabilità temporanea.

Tra gli infortuni definiti positivi le lesioni fisiche più frequenti (al netto dei casi non codificati), oltre due terzi, si equidistribuiscono tra contusioni e lussazioni/distorsioni (36% circa); a seguire con una percentuale più bassa le fratture (oltre il 14%). Tutte e tre le tipologie di lesioni danno luogo mediamente per poco più del 91% a indennizzi in temporanea. Le lesioni da sforzo (connesse al sollevamento o spostamento di pazienti o carichi pesanti), ma anche le lesioni da agenti infettivi o altri o da infezioni da parassiti, pur essendo tipologie tipiche del lavoro svolto in questo settore, presentano comunque percentuali basse (in complesso oltre il 7%).

In generale la sede anatomica più interessata dagli infortuni nel settore è rappresentata dagli arti inferiori per il 32,6% (il 60% lesioni al ginocchio e alle caviglie), a seguire gli arti superiori con il 27% circa (il 43% lesioni a mano e polso) e con il 15,5% la colonna vertebrale.

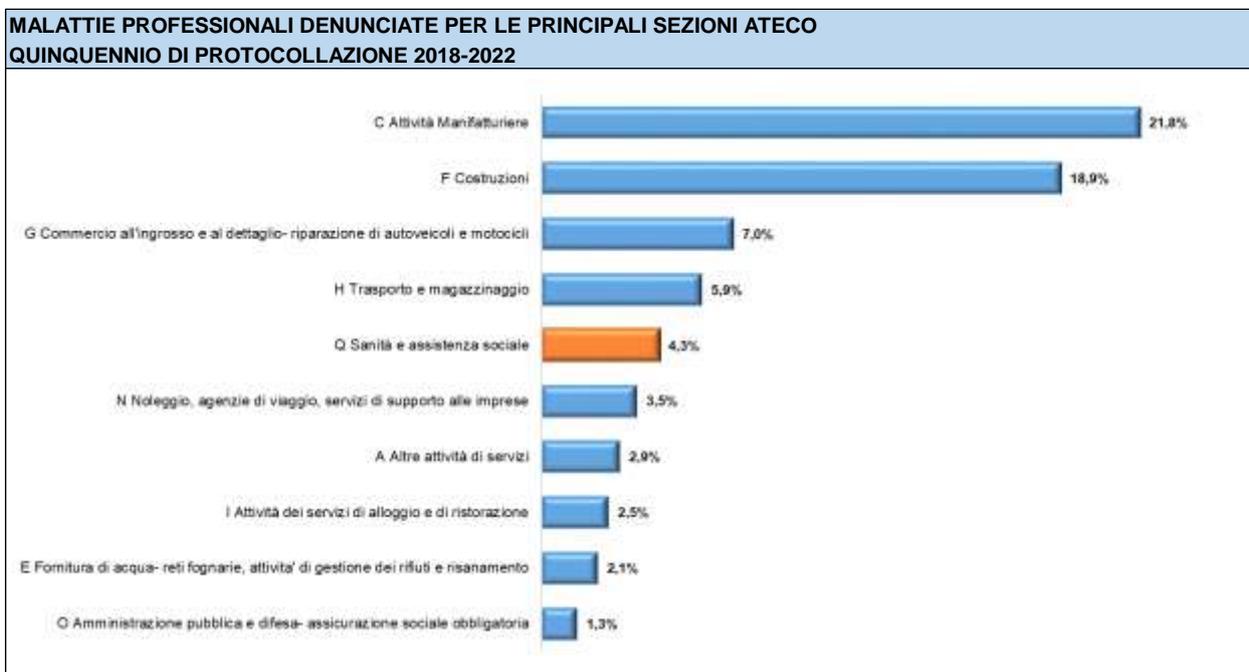


Antonella Altimari

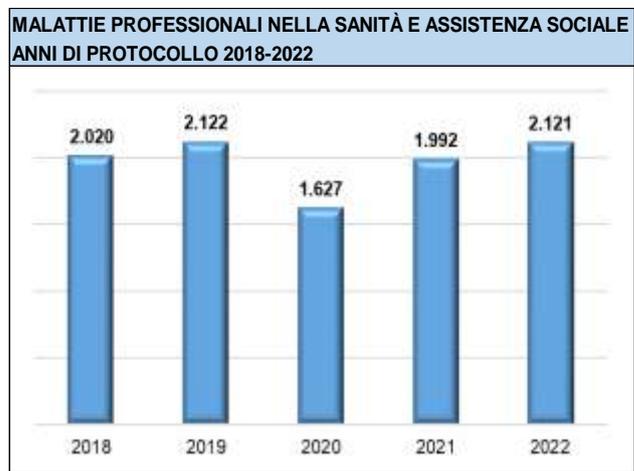
**APPUNTI
PROFESSIONALI**

IL SETTORE SANITÀ E LE MALATTIE PROFESSIONALI: ANALISI DI UN QUINQUENNIO

Nella gestione Inail dell’Industria e Servizi, considerando la suddivisione delle attività economiche secondo la classificazione Ateco-Istat, la sezione “Sanità e assistenza sociale” si colloca al quinto posto per numero di malattie professionali protocollate in ognuno degli anni compresi fra il 2018 ed il 2022 e, nell’arco del quinquennio, ha registrato una media del 4,3% sul totale dei casi denunciati.

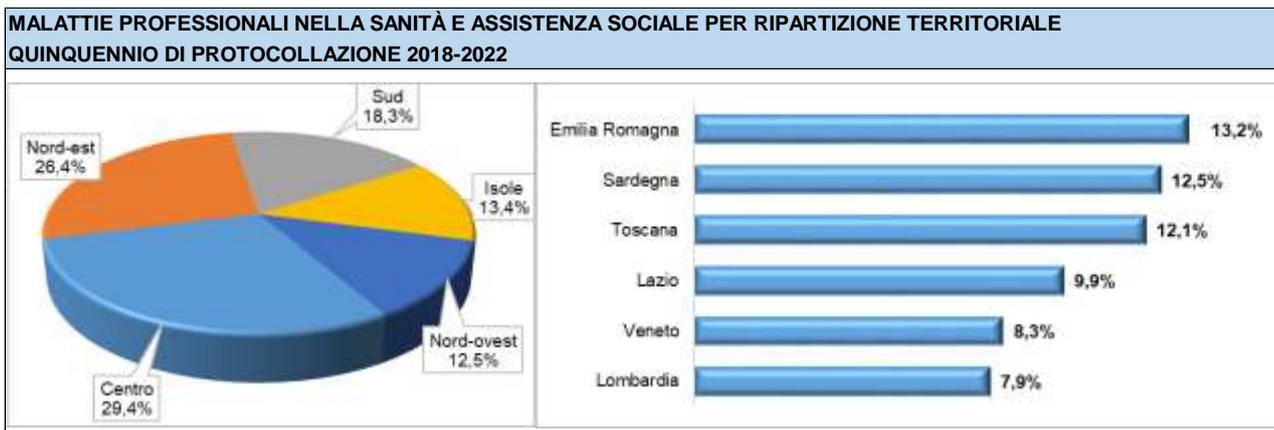


Nel periodo appena menzionato, considerando la sola sezione della Sanità, l’andamento delle malattie professionali denunciate all’Inail è stato in crescita nei primi due anni, per poi registrare un brusco calo nel 2020, anno caratterizzato dal forte shock dovuto alla pandemia. Dal 2021 il numero di tecnopatie ha ripreso a salire per raggiungere nel 2022 i livelli pre-Covid. Infatti, dalle 2.020 patologie del 2018 si è passati a 2.122 nel 2019 con un incremento del 5,0%. Nel 2020, un calo del 23,3% ha portato le denunce di malattia al minimo del periodo di 1.627, mentre nel 2021 si è verificata una decisa inversione di tendenza al rialzo con 1.992 casi (+22,4% sul 2020). Nell’ultimo anno del quinquennio in esame, la ripresa definitiva delle attività lavorative ha fatto registrare 2.121 casi con un aumento del 6,5%.



A livello territoriale, sempre considerando l'ultimo quinquennio disponibile, i casi di tecnopatie denunciate all'Inail si sono concentrati maggiormente nelle regioni del Centro con il 29,4% del totale, e nel Nord-est, dove è presente un'altra quota rilevante pari al 26,4%. A seguire troviamo il Sud con il 18,3%, le Isole con il 13,4% ed il Nord-ovest con il 12,5%.

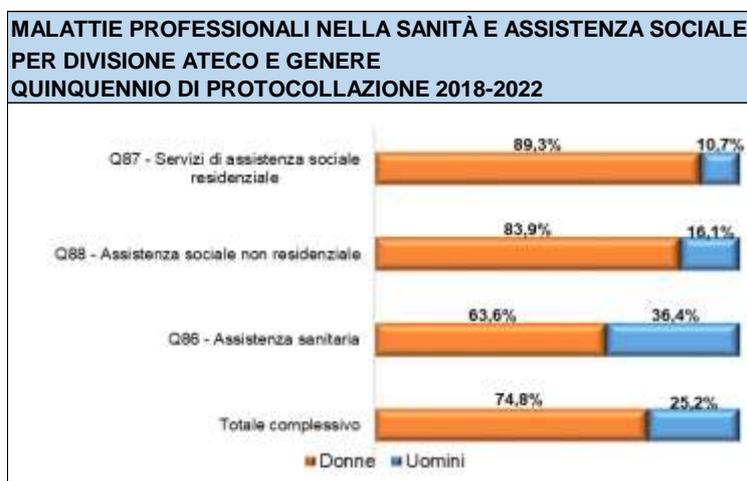
Scendendo a un maggiore dettaglio e volendo vedere quali siano le regioni che negli anni dal 2018 al 2022 hanno registrato le quote più alte del fenomeno, dopo l'Emilia Romagna con il 13,2% troviamo la Sardegna (12,5%), la Toscana (12,1%), il Lazio (9,9%), il Veneto (8,3%) e la Lombardia (7,9%).



In un'ottica di genere, c'è da rilevare come l'intera sezione registri un numero di denunce decisamente più elevato da parte delle lavoratrici. Nel 2022, ad esempio, su un totale di 2.121 malattie, il 74,8% è stato riportato dalle femmine (1.587 casi), mentre per i maschi la quota è stata del 25,2% (534 casi). Queste proporzioni rimangono pressoché invariate lungo tutto l'arco del quinquennio.

Tuttavia, scendendo ad un maggiore livello di dettaglio nella classificazione Ateco e, passando dalla sezione Q della Sanità alle divisioni Q86, Q87 e Q88, si notano alcune particolari attività per le quali queste proporzioni risultano essere assai diverse e, in alcuni casi, ancora più evidentemente a carico del genere femminile.

Ad esempio, considerando l'anno 2021, nella divisione Q87 dei Servizi di assistenza sociale residenziale, su un totale di 505 casi denunciati, ben 451 hanno interessato le lavoratrici con una quota pari all'89,3% e in quella dell'Assistenza sociale non residenziale (divisione Q88), i 447 casi delle donne hanno rappresentato l'83,9% delle 533 tecnopatie denunciate in totale. Anche nella divisione Q86 dell'Assistenza sanitaria, ambito nel quale si rileva il numero più alto di malattie professionali dell'intera sezione Q in esame, permane la prevalenza della quota rosa ma è al di sotto della media generale: 689 casi su 1.083 con un peso del 63,6%.



Consideriamo ora il tipo di malattie di cui sono affetti gli occupati di questo settore, distinguendole secondo la codifica Icd-10 e facendo riferimento solo a quelle definite positivamente. Nel 2022, su un totale di 529 casi, la quasi totalità delle patologie è stata riferita a carico del tessuto muscolare e del tessuto connettivo: 94% del totale pari a 496 casi (377 per le femmine e 119 per i maschi). Sono 18 le tecnopatie del sistema nervoso e 5 i tumori.

I restanti 10 casi hanno riguardato altre malattie con scarsa rilevanza a livello statistico.

Raffaello Marcelloni



LE VIOLENZE E AGGRESSIONI A CHI LAVORA IN CORSIA

Le aggressioni a scapito di operatori nel settore della sanità e assistenza sociale sono un fenomeno preoccupante e sotto monitoraggio da alcuni anni. La legge n. 113 del 14 agosto 2020 ha introdotto una serie di misure per prevenire e contrastare le aggressioni sui lavoratori della sanità, prevedendo, tra l'altro, l'istituzione presso il Ministero della salute di un osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie, l'inasprimento delle pene per i responsabili di aggressioni, iniziative di informazione e specifici protocolli operativi con le forze di polizia per garantire interventi tempestivi. Le segnalazioni pervenute all'Inail come denunce di infortunio sul lavoro per aggressione/violenza ad operatori sanitari e assistenziali, sono rilevabili tramite la codifica Esaw/3¹, variabile "Deviazione: 80-sorpresa, violenza, aggressione, minaccia, ecc", per il settore ateco-Istat "Q-Sanità e assistenza sociale".

INFORTUNI IN OCCASIONE DI LAVORO ACCERTATI POSITIVAMENTE NEL SETTORE SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE DA SORPRESA-VIOLENZA-AGGRESSIONE-MINACCIA (VAR. ESAW/3 DEVIAZIONE CODICE '80') PER COMPARTO - QUINQUENNIO CUMULATO 2018-2022

Deviazione 80 da sorpresa, violenza, aggressione ...	Q - Sanità e assistenza sociale			Totale	Media annua	% per tipo deviazione
	Q 86 - Assistenza sanitaria (servizi ospedalieri, studi medici, altri servizi)	Q 87 - Servizi di assistenza sociale residenziale (case di riposo, centri accoglienza ecc.)	Q 88 - Assistenza sociale non residenziale			
81 -Sorpresa, Sbigottimento	91	51	48	190	38	2,1%
82 - Violenza, aggressione, minaccia tra dipendenti dell'impresa	170	148	120	438	88	4,9%
83 - Violenza, aggressione, minaccia proveniente da persone esterne all'impresa	1.527	1.609	1.383	4.519	904	50,4%
84 - Aggressione, calca, violenza da parte di animali	146	90	150	386	77	4,3%
85 - Presenza della vittima o di un terzo che crea di per se' stesso un pericolo	172	162	195	529	106	5,9%
altra violenza, aggressione, minaccia o non meglio specificata	1.216	871	819	2.906	581	32,4%
totale	3.322	2.931	2.715	8.968	1.794	100,0%
% per tipo di attività	37,0%	32,7%	30,3%	100,0%		

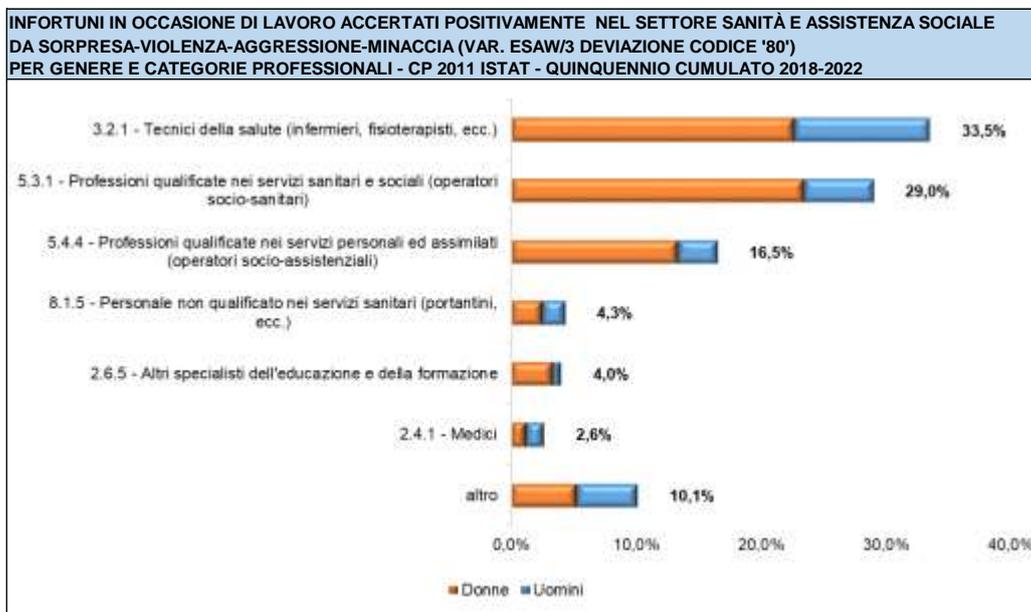
Fonte: Archivi Statistici Inail - dati rilevati al 30 aprile 2023

Premesso che non sono assicurati all'Inail i medici e infermieri liberi professionisti (compresi i medici di famiglia e delle guardie mediche) di cui pertanto non si dispone di dati, relativamente ai casi pervenuti all'Istituto come infortuni sul lavoro, il numero di casi accertati positivamente in occasione di lavoro e adeguatamente codificati ammonta per il 2022 a oltre 1.600. Il dato è in aumento rispetto al 2021 (un centinaio di casi in più) e ancor di più rispetto al 2020 (circa 1.400 le denunce), anni però di brusca contrazione del fenomeno complici le limitazioni all'accesso alle strutture sanitarie durante l'emergenza da Covid-19 al fine di prevenire la diffusione del virus. Ma seppur in ripresa, il dato del 2022 resta ben al di sotto di quanto rilevato negli anni ante pandemia: nel 2018 e 2019 tali infortuni superavano i 2mila casi l'anno. Nella sanità, escludendo i casi di infortunio per contagio da Covid-19 (gli operatori sanitari sono stati i più colpiti tra i lavoratori), circa il 10% degli infortuni occorsi sul posto di lavoro e riconosciuti positivamente dall'istituto è riconducibile a un'aggressione; nell'intera industria e servizi tale quota si ferma al 3%. In massima parte si tratta di violenze provenienti da persone esterne all'impresa sanitaria (pazienti e loro parenti); contenute le quote di liti tra colleghi della struttura (circa il 7% dei casi) e di aggressioni, calca ecc. da parte di animali, principalmente a veterinari (circa il 6%). Nel quinquennio, il 37% dei casi è concentrato nell'Assistenza sanitaria (ospedali, case di cura, studi

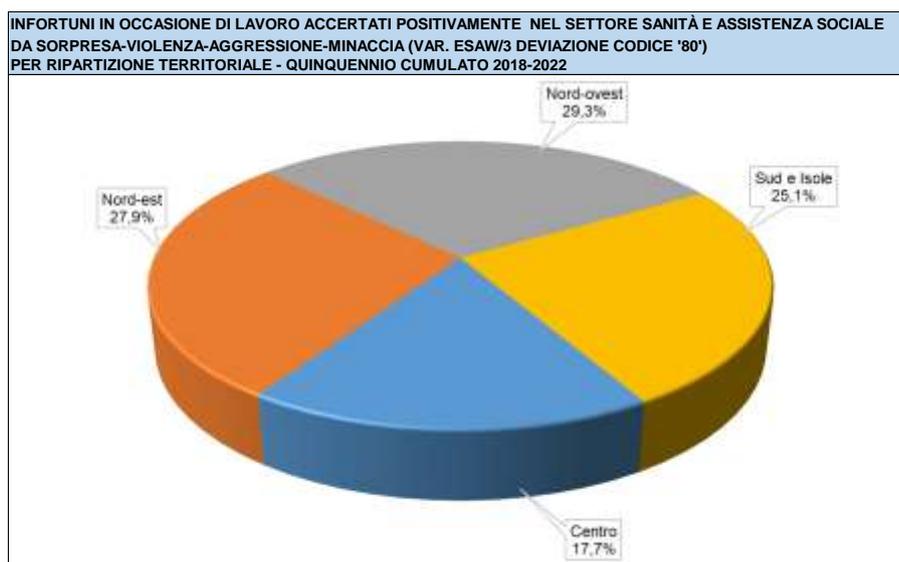
¹ Sistema europeo, che prevede otto variabili principali (tipo di luogo, tipo di lavoro e le coppie-azioni agente materiale dell'attività fisica specifica, della deviazione e del contatto) finalizzate a registrare, con codifiche condivise a livello europeo, la catena di avvenimenti che precede l'istante traumatico dell'evento infortunistico. In particolare, la "Deviazione" descrive l'ultimo evento, deviante rispetto alla norma, che ha portato all'infortunio.

medici), il 33% nei Servizi di assistenza sociale residenziale (case di riposo, strutture di assistenza infermieristica, centri di accoglienza, ecc.) e il 30% nell'Assistenza sociale non residenziale. A essere aggredite soprattutto donne, pari a oltre il 70% degli infortunati, coerentemente alla composizione per genere degli occupati nel settore rilevata dall'Istat.

Tra le professionalità più colpite dal fenomeno, i tecnici della salute (infermieri, fisioterapisti, ecc.) con un terzo degli aggrediti, seguiti dagli operatori socio-sanitari (circa un 30%) e da quelli socio-assistenziali (oltre il 16%); i medici incidono per quasi il 3%.



Negli ultimi 5 anni, il 29% delle aggressioni riconosciute dall'Istituto è avvenuto nel Nord-ovest, seguito da vicino dal Nord-est (28%); nel Mezzogiorno si registra mediamente un quarto dei casi (13% al Sud e 12% nelle Isole) col Centro che si attesta sul 18%. Lombardia ed Emilia Romagna le regioni più colpite con oltre 250 casi l'anno ciascuna; oltre 100 casi l'anno anche (in ordine decrescente), Veneto, Sicilia, Piemonte, Toscana, Lazio e Liguria. Si tratta prevalentemente di contusioni e distorsioni (alla testa e agli arti superiori soprattutto) arrivando a ferite o fratture nel 16% dei casi.



Andrea Bucciarelli

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO AGGRESSIONI IN AMBITO SANITARIO

Il datore di lavoro, ai sensi del d.lgs. 81/08, deve valutare tutti i rischi intendendo non solo quelli direttamente connessi agli aspetti produttivi, ma anche quelli che possono avere impatto sulla salute fisica e psichica dei lavoratori, incluso il rischio da aggressioni verbali e fisiche. Tale rischio va gestito non solo da un punto di vista della *security*, ma deve essere integrato nell'organizzazione più generale della *safety*, ovvero della salute e sicurezza sul lavoro. Le aggressioni verbali e fisiche, oltre ad essere un rischio importante per la salute e la sicurezza del singolo lavoratore, possono avere importanti ripercussioni negative su tutta l'organizzazione (congedi di malattia di lunga durata, perdita di motivazione, assenteismo, deterioramento dei rapporti di lavoro, difficoltà di nuove assunzioni, ecc.). È quindi fondamentale che la valutazione del rischio di aggressioni venga inglobata in tutte le scelte strategiche e organizzative dell'azienda, sia quelle che riguardano aspetti strutturali e logistici, sia le modalità lavorative.

Tra i lavoratori maggiormente a rischio, rientrano sicuramente gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie, spesso al centro di episodi anche di notevole gravità, destinatari di specifiche raccomandazioni e interventi legislativi.

Già nel 2007 la Raccomandazione n. 8 del Ministero della salute richiamava l'attenzione sugli atti di violenza a danno degli operatori sanitari ospedalieri e territoriali, fornendo indicazioni su come prevenirli, con priorità per le attività considerate a più alto rischio come aree di emergenza, servizi psichiatrici, servizi per le tossicodipendenze, continuità assistenziale, servizi di geriatria.

Fondamentale è la legge n. 113/2020² che, oltre ad avere introdotto modifiche al codice penale con un aggravamento delle sanzioni penali a maggior tutela delle professioni sanitarie e socio-sanitarie, detta disposizioni per la sicurezza, ponendo in maniera chiara la relazione tra il fenomeno delle aggressioni agli operatori sanitari e la disciplina della sicurezza del lavoro. Con l'art. 2 viene stabilita l'istituzione presso il Ministero della salute dell'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie³ che, tra i vari compiti, ha anche quello di monitorare gli eventi sentinella e gli episodi di violenza commessi ai danni del personale sanitario e socio-sanitario; inoltre, promuovere lo svolgimento di corsi di formazione finalizzati alla gestione di situazioni di conflitto e l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione a garanzia dei livelli di sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del d.lgs. n. 81/08. Va inoltre citato l'art. 7 che, al fine di prevenire episodi di aggressione o di violenza, chiede alle strutture di prevedere, nei propri piani per la sicurezza, misure volte a stipulare specifici protocolli operativi con le forze di polizia, per garantire il loro tempestivo intervento.

Il rischio nei confronti degli operatori sanitari rappresenta comunque un tema complesso che richiede un approccio diversificato avendo differenti cause e impatti di natura organizzativa, sociale ed economica, che vanno al di là della semplice gestione aziendale. Pur data la complessità del tema, è comunque indispensabile che il datore di lavoro svolga un'attenta analisi del rischio e attui le necessarie misure per far fronte e prevenire la violenza, le aggressioni e le minacce sul lavoro.

A livello delle singole organizzazioni, tra gli fattori che influiscono sulla probabilità di accadimento di episodi di aggressione, vanno inclusi sia quelli interni che esterni all'ambito lavorativo (per esempio organizzazione ed erogazione dei servizi, tempi di attesa, contesto sociale ed economico, tipologia di

² 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".

³ L'Osservatorio è stato istituito con decreto del 13 gennaio 2022 del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'interno e dell'economia, pubblicato sulla G.U. n. 41 del 18 febbraio 2022.

utenza, ubicazione e dimensioni della struttura, lavoro in solitaria, ecc.). Avvalendosi eventualmente del supporto di un gruppo di lavoro ad hoc, vanno quindi analizzate le condizioni operative, con una particolare attenzione ai servizi maggiormente a rischio, tenendo anche conto di episodi di violenza segnalati.

Conseguentemente a un'attenta analisi dei rischi, devono essere individuate opportune misure, sia preventive che protettive, che vanno da adeguamenti strutturali e tecnologici, a misure organizzative, procedure di monitoraggio e di vigilanza, fino a una formazione specifica del personale per la prevenzione e gestione degli episodi di violenza. Tra le misure, si possono ad esempio citare: informazione di tutti i dipendenti sulle procedure da attivare in caso di minacce e/o aggressioni, formazione e addestramento finalizzati alla gestione di situazioni difficili, anche con simulazioni e *role playing* attraverso idonee tecniche di comunicazione da mettere in atto in caso di contatto con pazienti o familiari "difficili", controllo degli accessi, installazione di sistemi di video sorveglianza, aumento del personale nelle fasi più critiche in cui ci possono essere fenomeni di aggressività e violenza, installazione di impianti antintrusione a protezione di chi lavora in solitaria.

È infine particolarmente importante che il rischio aggressioni venga discusso nell'ambito della riunione periodica di cui all'art. 35 del d.lgs. n. 81/08, alla quale partecipano tutti gli attori del sistema di prevenzione aziendale, per fare in modo che la problematica venga costantemente monitorata e gestita in maniera collegiale.

Liliana Frusteri

