Ministero della Salute

Osservatorio Nazionale sulla Sicurezza degli Esercenti le Professioni Sanitarie e socio-sanitarie

Relazione attività anno 2023

Sommario

Premessa: l'Osservatorio Nazionale sulla Sicurezza degli Esercenti le Professioni Sanitarie e Socio-sanitarie (ONSEPS) 5

1. Aggiornamenti sull'inquadramento del fenomeno a livello globale 11
2. Monitoraggio degli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni 15

Strumenti e fonti informative per la rilevazione degli episodi di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari. 15

I dati Regionali e delle Province Autonome trasmessi dai CRGRS 17

La scheda di rilevazione 2023 17

Sintesi 71

Le informazioni rilevate dagli Ordini professionali 79

I dati raccolti dagli Ordini professionali 81

Il SIMES - Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità 103

I dati INAIL 103

Integrazione nell'ONSEPS di altre organizzazioni - Audizione CONOSCI 113

3. Studio e monitoraggio delle misure di prevenzione 117

Aggiornamento della Raccomandazione ministeriale N. 8 117

I risultati di una indagine condotta nel 2018 da Federsanità, FNOMCeO e ANCI sull'implementazione della raccomandazione n°8 118

Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 122

4. Formazione degli operatori sanitari e socio-sanitari. Comunicazione. Promozione delle buone prassi 131

Il Piano di Formazione 131

Piano di Comunicazione e informazione 136

5. Conclusioni e obiettivi futuri 143

Bibliografia essenziale 145

Principali acronimi contenuti nel testo 147

Integrazione nell'ONSEPS di altre organizzazioni - Audizione CONOSCI

Come accaduto nel 2022, anche nel 2023 l'ONSEPS ha promosso soprattutto in base a richieste specifiche audizioni di altre istituzioni, non presenti nella composizione dell'Osservatorio stesso, al fine di avere una visione più ampia sul fenomeno delle aggressioni al personale sanitario.

Nella riunione plenaria del 20 dicembre 2023 è intervenuto il dottor Sandro Li Bianchi per il Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane (Co.N.O.S.C.I.) - Centro Studi Studio e monitoraggio delle misure di prevenzione.

Di seguito il contributo dell'Associazione.

L'Associazione operante sin dal 1993 sul tema del carcere e dell'assistenza medica nel suo interno, allora di esclusiva competenza del Ministero della Giustizia, sebbene già il DPR 309/90 (Testo Unico sugli stupefacenti) fornisse indicazioni alle Unità Sanitarie Locali (art. 89, 90, 91, ecc.) di svolgere alcune funzioni anche nel contesto carcerario (art.96). Con la promulgazione del DPCM del 1° aprile 2008 si segna una svolta definitiva nelle nuove competenze dei Sistemi Sanitari Regionali. Con quella norma e i successivi accordi in Conferenza Stato-Regioni, la competenza passa interamente alle Regioni che cominciarono tutte dall' 'anno zero' dovendo costruire sistemi organizzativi ed assistenziali che avrebbero dovuto includersi ed integrarsi nei preesistenti sistemi di gestione territoriale ed ospedaliera della sanità generale. Queste sono le premesse sulle quali nel 2000 viene fondata la nostra Associazione (www.conosci.org) che si configura quale ente senza scopo di lucro e con fini di solidarietà che agisce nei limiti della legislazione nazionale e regionale in materia di volontariato e di promozione sociale, nonché dei principi generali dell'ordinamento giuridico. L'associazione persegue i suoi obiettivi attraverso interventi attivi nell'ambito della detenzione e delle misure alternative, Scambio di esperienze, specie se fondate sulla ricerca scientifica, il miglioramento delle conoscenze scientifiche, la promozione di ricerche e studi, la promozione di iniziative culturali, lo studio, proposta, svolgimento e divulgazione di ricerche, l'attenzione a particolari clusters (persone con problemi droga-correlati), il confronto con la magistratura, interventi nell'ambito dell'Area Penale Esterna. Nel 2020 il Consiglio Direttivo ha deliberato di creare una nuova area dell'Associazione che si occupasse in particolare del settore della ricerca, anche per il rapido incremento che questa attività ha registrato negli ultimi anni. A tale proposito è stato istituito il "CENTRO STUDI PENITENZIARI". Ad esso afferiscono le competenze di ricerca e di formazione sui temi classici della medicina penitenziaria, del settore penitenziario e giustizia, di sanità nelle carceri e nelle strutture di limitazione delle libertà personali.

A. Strutture penitenziarie. Presenze e capienze delle persone detenute in Italia

Una problematica che affligge il sistema penitenziario italiano, ma anche di altri paesi europei ed extraeuropei, è quello dello squilibrio tra numero dei posti disponibili nelle carceri e numero delle persone che sono comunque presenti. I dati di questi ultimi anni depongono costantemente a sfavore di una equilibrata ripartizione e il numero dei presenti è sempre eccedente a quello dei posti disponibili. Questo strato di cose, praticamente immutato è una delle ragioni del grave stato di distress del sistema. Nel sistema sono compresi, oltre che le persone detenute, anche coloro che in carcere ci lavorano e che sono costretti a condividere spazi, tensioni e carenze strutturali di vario tipo. Appare del tutto evidente come questo stato di cose faciliti l'innesco di meccanismi di rivalsa, conflitti fino alla violenza anche agita, delineandosi un contesto del tutto peculiare che merita un'osservazione altrettanto particolare. In Italia, al 31 dicembre 2023, si contano 189 istituti penitenziari per adulti di varia tipologia (Case di reclusione, case circondariali, case lavoro, carceri femminili, colonie agricole e marine, ICAM, ICATT). Nel complesso della giustizia penale vanno ricomprese anche le REMS (Residenze per l'esecuzione delle Misure di Sicurezza (34) a completa gestione delle ASL. Nel settore della Giustizia Minorile sono presenti diverse tipologie di struttura: gli Istituti Penitenziari minorili (19), i Centri di Prima Accoglienza (26) e le Comunità Ministeriali (11). In questa relazione non saranno considerati i Centri di permanenza per i rimpatri (CPR) e gli Hotspot. Il numero complessivo di persone detenute o in carico alla giustizia penale del nostro Paese è molto elevato. Il numero delle persone presenti deve essere

considerato insieme a quello delle persone che ogni anno (ogni giorno) entrano nel sistema e si vanno a sommare a quelli già presenti come necessarie prese in carico. È il complessivo turnover di queste persone che rappresenta il vero carico di lavoro degli operatori. In particolare, al 31 gennaio 2024 erano presenti 60.637 detenuti a fronte di una capienza totale pari a 51.347 posti. Nel corso dell'anno 2023 sono stati presi in carico dal Servizio Sociale del Ministero della Giustizia 132.300 soggetti di cui 117.411 maschi e 14.889.

B. Specificità dell'intervento clinico in carcere

Affrontando un contesto così altamente specifico è necessaria una particolare considerazione per le dinamiche e gli stessi rapporti con il personale di custodia e con le persone detenute che non rientrano in nessuna delle routine assistenziali del resto del territorio. A tale proposito basterà ricordare il generale basso grado di autodeterminazione delle persone detenute nei confronti delle proprie scelte in tema di prestazioni sanitarie e della quasi totale limitazione nella scelta del personale curante. Ciò incide sul rapporto fiduciario con i curanti e sulla privacy. In questa particolare situazione organizzativa il sanitario, più spesso il medico, può essere sottoposto a pressioni improprie da parte del sistema penitenziario circa l'utilizzazione di farmaci per 'calmare la situazione di questo o quell'individuo che presentano un comportamento inadeguato o aggressivo.

C. Le patologie in carcere In Italia

È stata condotta una vasta ricerca sul tema delle patologie presenti in carcere attraverso l'analisi di ogni singolo diario clinico delle persone detenute. Questo progetto CCM del 2014 promosso e finanziato dal Ministero della Salute e coordinato dall'Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Toscana assieme ad altre sei regioni, ha permesso di analizzare una casistica molto vasta di circa 17.000 soggetti. I principali risultati ottenuti nell'ambito delle patologie da dipendenza e del disagio mentale sono:

Disturbi da uso di sostanze stupefacenti	23,6%
Disturbi nevrotici e di adattamento	17,3%
Altri disturbi psichici	14,1%
TOTALE:	*55,1%*

Oltre alle persone detenuto portatrici di disagio psichico è rilevante anche considerare gli altri gruppi di detenuti classificati in base al Codice penale o all'Ordinamento Penitenziario (art. 148 c.p., art. 111 c.5 e 112 del DPR 230/2000, art. 212 c. 2 e 220 c.p.) e non sempre clinicamente diagnosticati.

D. Gli eventi critici in carcere

Nella definizione di 'Eventi Critici' rientrano diverse categorie di fenomeni con un denominatore comune: "*mettere a rischio la propria o altrui incolumità e più in generale la sicurezza all'interno degli istituti penitenziari*". La rilevazione dei dati sugli Eventi Critici nasce nella prima metà degli anni 90, progettata come indagine statistica di dati aggregati presso gli istituti penitenziari per monitorare le situazioni a rischio. A partire dall'anno 2011 l'indagine è stata sostituita dall' elaborazione dei dati presenti nel sistema informativo Eventi Critici, in uso presso l'Ufficio per l'Attività Ispettiva e del Controllo - Sala Situazioni (Ministero della Giustizia).

EVENTI CRITICI (classificazione. penitenziaria)	
Aggressione fisica a personale amm.vo	Aggressione fisica a personale di Pol. Penit.
Atti di aggressione	Atto di contenimento
Autolesionismo	Infrazioni disciplinari
Invio urgente in ospedale	Isolamento disciplinare
Manifestazione di protesta collettiva	Manifestazioni di protesta
Percosse all'atto dell'arresto	Rivolte
Suicidio	Tentato suicidio

Come è possibile osservare, la fonte del Ministero della Giustizia non contempla il personale sanitario o socio-sanitario in quanto non appartenente ai propri ruoli, bensì a quelli di un altro ente quali le ASL e ciò non permette una rilevazione sistematica dei dati inerenti alle aggressioni a questo personale. Comunque, il numero degli eventi critici in carcere appare in netto incremento nel corso degli anni di rilevazione, soprattutto se messa in rapporto con la media delle persone detenute presenti. Nella serie storica riportata (fonte: Relazione al

parlamento del Garante Nazionale detenuti – 2023) si osserva un notevole incremento di tale rapporto e infatti nel 2016 ogni 100 detenuti si sono verificati 107 eventi critici, mentre nel 2022 il rapporto è salito a quasi il 186% e dal punto di vista dei valori assoluti questi dati confermano la consistenza del fenomeno.

E. Il personale sanitario che opera negli istituti penitenziari

Con il DPCM 1° aprile i profili professionali dei dipendenti erano: infermieri (410), psichiatri direttori di OPG (14), tecnici (40) e psicologi (61). Accanto a questi era presente personale a convenzione: medici incaricati (350), medici di guardia medica (1.261), medici specialisti (1.504), infermieri (1.343) e tecnici (185) per un totale di circa 5.600 professionisti. Allo stato attuale non si conosce il dato aggiornato.

F. Il rapporto ONSEPS 2022

Nel testo non sono riportati dati relativi ad eventi critici o aggressioni ai danni del personale sanitario in carcere e nei luoghi di detenzione. Ciò non permette una quantificazione del fenomeno e di conseguenza anche l'adozione di misure di prevenzione. Sol tre regioni, a fronte di una rilevante difformità nella raccolta degli altri dati, dichiarano di considerare il fenomeno, anche se marginalmente. La Regione Umbria dichiara di aver considerato i 'Servizi di Sanità Penitenziaria'; la Lombardia dichiara di aver preso in esame le case circondariali, gli istituti penitenziari (?) e le 'comunità' REMS. L'Abruzzo non dichiara in quali contesti ha condotto la survey, ma segnala che ci sarebbe stata un'aggressione al personale sanitario da parte di un agente di Polizia Penitenziaria (?). Appare evidente che permanga necessità di chiarezza sulla rilevazione stessa dei dati.

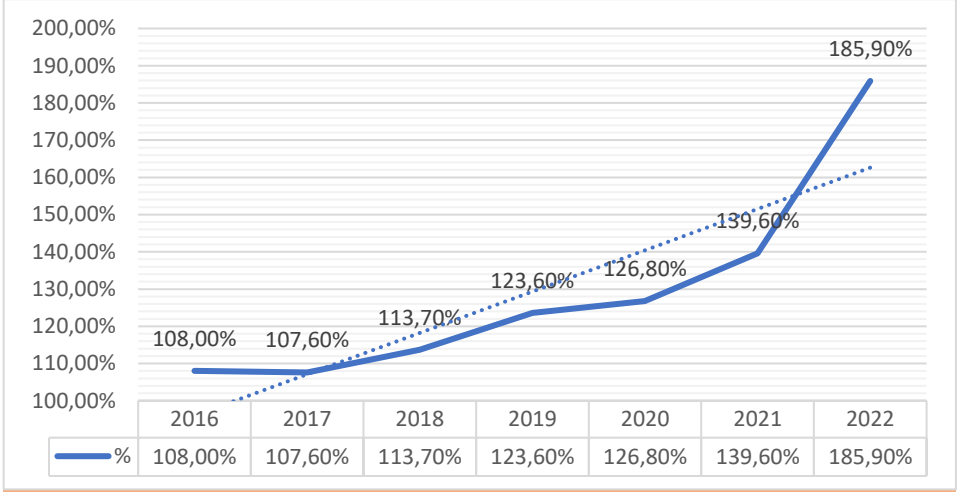
G. CONCLUSIONI e PROPOSTE

Il tema della sicurezza degli operatori sanitari nel contesto carcerario appare ampiamente sottostimato. Le difformità di rilevazione regionali non favoriscono l'emersione delle specifiche problematiche. È possibile che i dati eventualmente raccolti siano indistintamente ricompresi sotto la voce 'altro', stante i bassi valori assoluti. Il basso numero di operatori impiegati nello specifico contesto implica la necessità di considerare i valori di incidenza osservati in confronto a quelli del totale dei lavoratori della sanità anche al fine di ridurre la sottostima degli eventi. È necessaria una rilevazione specifica sul campo, anche attraverso un osservatorio indipendente. Co.N.O.S.C.I. (Centro Studi Penitenziari) ha redatto una progettazione per una più dettagliata rilevazione dei dati (SWP - «safe work in prison») che mette a disposizione del Ministero della Salute al fine di contribuire per una specifica rilevazione in un tale contesto di difficile rilevazione.

Una recente circolare del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria riporta che nell'ambito delle "aggressioni al personale penitenziario" saranno oggetto di specifica valutazione anche quelle al personale medico e infermieristico e del volontariato.

Eventi Critici	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
Aggressioni	3.870	4.276	4.541	5.299	4.840	5.106
Atti coercitivi	2.487	2.291	2.803	2.396	2.162	2.104
Autodanno intenzionale	9.586	10.624	11.629	12.823	12.856	13.069
Protesta indiv. o collettiva	10.386	11.518	12.261	13.336	15.827	13.384
Totale eventi critici	**26.329**	**28.669**	**31.236**	**33.854**	**35.685**	**33.663**
Media detenuti presenti	53.984	54.946	58.872	60.610	55.445	53.758

Eventi critici in carcere: serie storica 2016 – 2021



Tasso degli eventi critici al netto delle infrazioni disciplinari

A cura di:

Dott.ssa Grazia Corbello

Direttore Ufficio 3 - Personale del Servizio Sanitario Nazionale
Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle Risorse Umane del Servizio Sanitario Nazionale

Dott.ssa Marcella Bugani

Dott. Roberto D'Elia

Dott.ssa Alessandra Di Pumpo

Dott. Francesco Gilardi

onseps@sanita.it