

Stammi Bene

i consigli del medico



Aggressioni in sanità: se da eroi si diventa capri espiatori



di **Giulio Bergamasco**,
medico di famiglia
al Lido
e psicoterapeuta

**Bene le tutele
arrivate
dallo Stato
con la legge 113
del 2024
che prevede l'ar-
resto
in flagranza
di reato per chi
aggrede il
personale
sanitario.
Il
provvedimento,
però, da solo
non basta:
mediazione è la
parola chiave**

in collaborazione con



Vi è stato un periodo, non molto lontano, in cui medici, infermieri ed operatori sanitari erano stati eletti "angeli-eroi" per l'impegno e l'abnegazione sul lavoro, anche a rischio della vita, contro la pandemia da Covid. Un tempo finito: oggi i media continuano quasi quotidianamente a segnalare conflitti anche molto intensi in ambito sanitario.

Il report epidemiologico strutturato (Osservatorio nazionale ONSEPS - FNOMCeO - FNOPI - Inail e Regioni) ha registrato nel 2024 più di 18mila aggressioni in sanità, dato appena ridimensionato nel 2025 (17.950 casi). Tre le tipologie di queste aggressioni: il 69% riguarda forme di violenza verbale, il 25% si concretizza in violenza fisica e il restante 6% comporta danneggiamento a cose. Il 60% delle aggressioni coinvolge gli infermieri, la categoria di lavoratori più esposta, e più della metà dei soggetti coinvolti è donna.

Secondo il CEOM (Conseil Européen des Ordres des Médecins), che da un decennio si occupa del monitoraggio della violenza contro i sanitari in ambito europeo, i Paesi che denunciano un progressivo aumento dei casi di violenza in ambito sanitario sono la Spagna e il Belgio. E anche negli Stati Uniti gli organi di controllo sulla sanità (CDC e NIOSH) hanno pubblicato una serie di raccomandazioni ad uso degli operatori su come affrontare il rischio professionale negli ospedali.

Il numero dei casi dipende forse anche da una maggiore propensione a segnalarli, ma è opinione comune che ancor oggi molti episodi non vengano denunciati

(il cosiddetto under-reporting).

Il fenomeno, insomma, è particolarmente complesso perché coinvolge più situazioni complesse che si verificano contemporaneamente: le lunghe attese in Pronto Soccorso, la cronica mancanza di personale, le aspettative non accolte di cura del paziente, lo stress di chi è costretto a subire situazioni lavorative particolarmente pesanti e sempre meno sicure.

Rimane, poi, poco studiato il fenomeno delle aggressioni a chi in sanità lavora a stretto contatto con il paziente, come gli operatori dell'Assistenza Domiciliare Infermieristica (ADI) o i medici della Continuità Assistenziale che operano sul territorio.

Vari i motivi delle aggressioni: l'insufficienza operativa delle strutture sanitarie, che erogano di frequente un servizio carente, la cronica mancanza di personale medico ed infermieristico, spazi di lavoro poco adatti, il personale che diventa il capro espiatorio dei disservizi... Tutti ottimi pretesti per innescare la violenza. È auspicabile, allora, una maggior preparazione psico-relazionale degli addetti ai lavori che operano nelle aree a rischio fornendo loro anche la tecnologia necessaria per contrastare il fenomeno, ad esempio l'uso di bodycam già adottate in alcune aziende sanitarie del Nord. Bene le tutele arrivate dallo Stato con la legge 113 del 2024 che prevede l'arresto in flagranza di reato per chi aggredisce il personale sanitario. Il provvedimento, però, da solo non basta: mediazione è la parola chiave per il prossimo capitolo di questa storia.

