



NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE

Roma, 11/05/2017

Comunicato stampa

12 maggio Giornata Internazionale dell'Infermiere.

Nursind: “i tagli al SSN tra le cause della violenza sul personale sanitario”. Nelle piazze per dire ai cittadini e alle istituzioni “Prenditi cura di noi affinché possiamo prenderci cura di te”

A distanza di 4 anni, Nursind, il sindacato delle professioni infermieristiche, riporta i riflettori sul fenomeno delle aggressioni al personale sanitario. Nel 2013, riprendendo la campagna del sindacato infermieristico spagnolo SATSE, “*l’aggressione non è la soluzione*”, avevamo somministrato un questionario sulle aggressioni agli operatori sanitari a cui avevano risposto 1.765 professionisti sanitari. I dati emersi furono oggetto di una pubblicazione http://www.nursind.it/nursind2/pdf/Indagine_sulle_aggressioni_al_personale_sanitari_o.pdf che oggi riprendiamo per compararli con quelli rilevati in queste settimane a seguito della somministrazione del medesimo questionario.

I dati raccolti tra il 13/04/2017 e il 26/04/2017 sono ancora in fase di elaborazione e saranno oggetto di successiva più approfondita analisi e pubblicazione. Tuttavia, una prima riflessione appare già significativa ed è in linea con quanto leggiamo nella stampa locale e nazionale: il fenomeno delle aggressioni al personale sanitario è in continuo aumento e sta assumendo numeri importanti che incidono non solo sulla persona colpita ma su tutto il sistema.

Il campione. Sono stati invitati a rispondere al questionario diversi operatori sanitari attraverso l’invito rivolto direttamente tramite email e la citazione in articoli sull’iniziativa apparsi sui social network e sul sito www.infermieristicamente.it.

Al 26/04/2017 hanno risposto 4.591 professionisti sanitari (nel 2013 le risposte sono state 1.765) così suddivisi per qualifica: infermiere 88,7% (88,5%)¹, ostetrica 2,5% (1%), medico 0,3% (1,9%), OSS 2,8% (0,4%), tecnico 2,2% (0,7%), altro 3,3% (1,7%). I dati anagrafici e la provenienza delle risposte sono in linea con i dati del 2013. Nell’analisi dei dati occorre anche tenere presente che i numeri delle aggressioni degli anni più recenti alla data dell’intervista possono essere maggiori anche perché si ricorda di più e meglio quello che è successo nel breve termine piuttosto che quello che si è verificato anni addietro.

¹ Salvo diversa indicazione il dato tra parentesi è riferito alla precedente indagine del 2013.

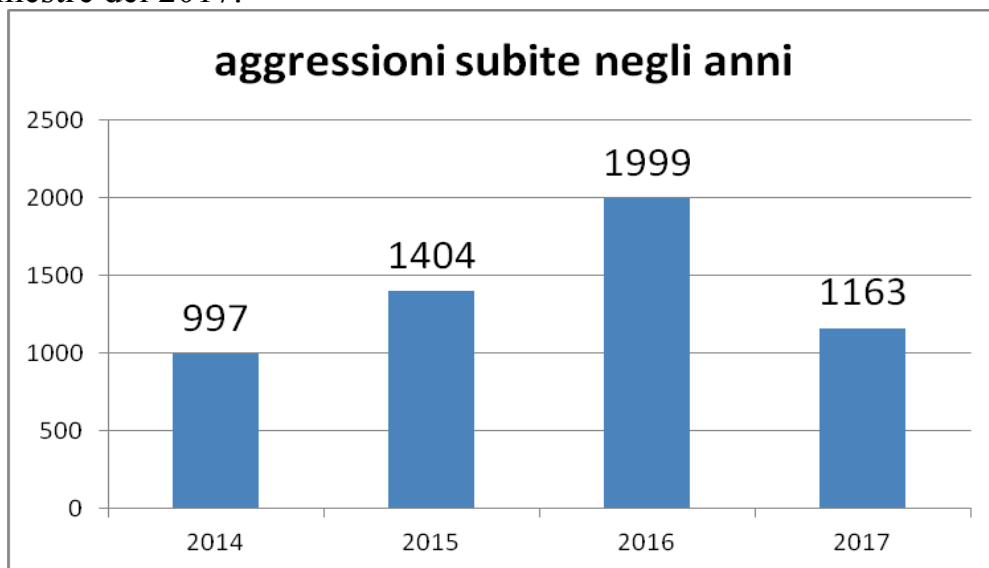


NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE

Il fenomeno delle aggressioni. La percezione del fenomeno è *in aumento* per il 60,9%, (61%) ed in *forte aumento* per il 16,4% (19%). *Stabile* per il 19% (15%), in *regressione* per il 2,4% (2%) ed in *esaurimento* per l'1% (1%).

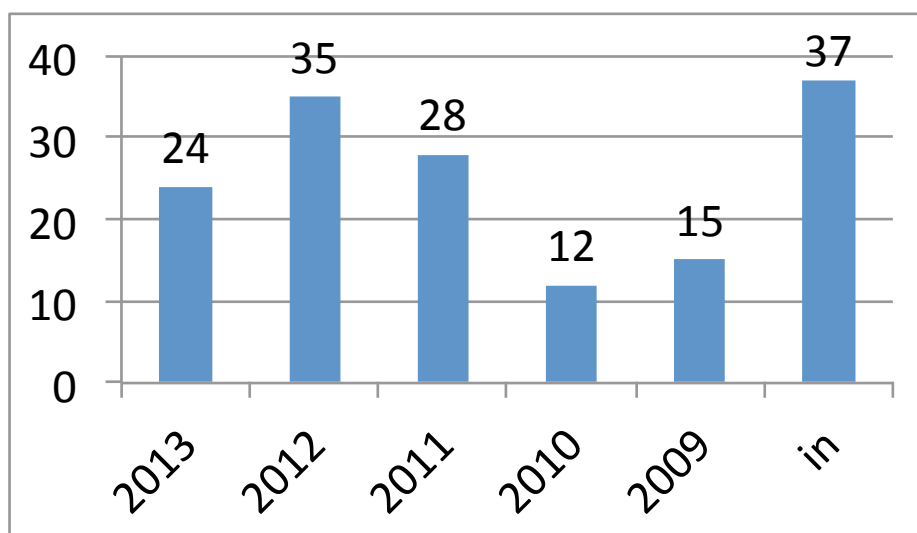
La percentuale dei rispondenti che dichiara di essere stata aggredita è del 60% di cui: 1827 prima del 2013, 997 nel 2014, 1404 nel 2015, 1999 nel 2016, 1163 nel primo quadrimestre del 2017.



(tab.1)

La somma delle aggressioni è superiore ai rispondenti perché la risposta era multipla, quindi vi è chi è stato aggredito più volte negli anni.

Nel sondaggio 2013 (tab. 2) la tendenza all'aumento del numero di aggressioni era del 12% annuo (dati 2010-11-12). Nel sondaggio attuale si registra un incremento del 41% tra il 2014 ed il 2015 e del 42% tra il 2015 ed il 2016.



(tab.2)



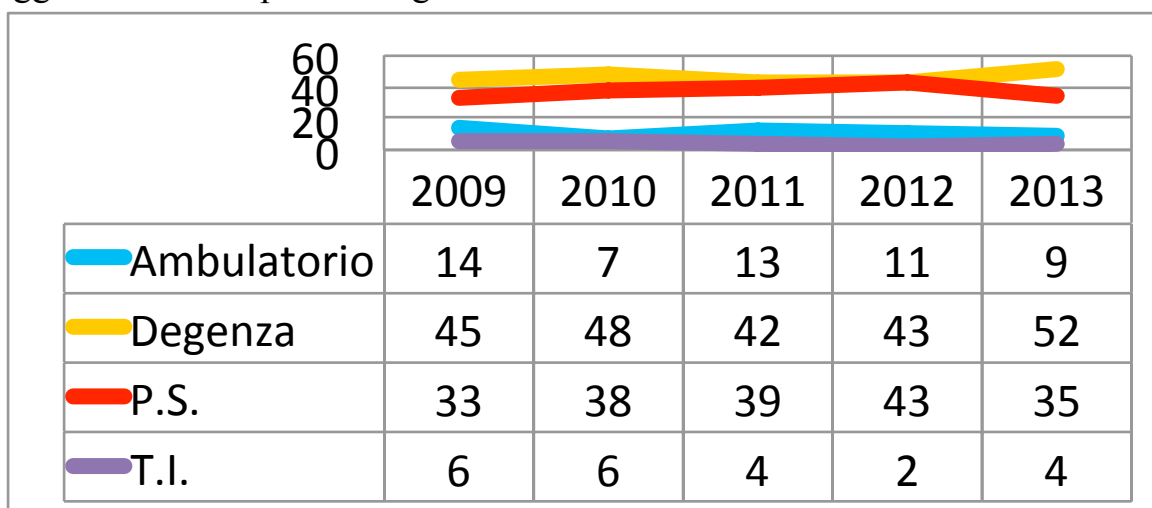
NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE

Il dato 2013 è riferito ai primi 4 mesi dell'anno.

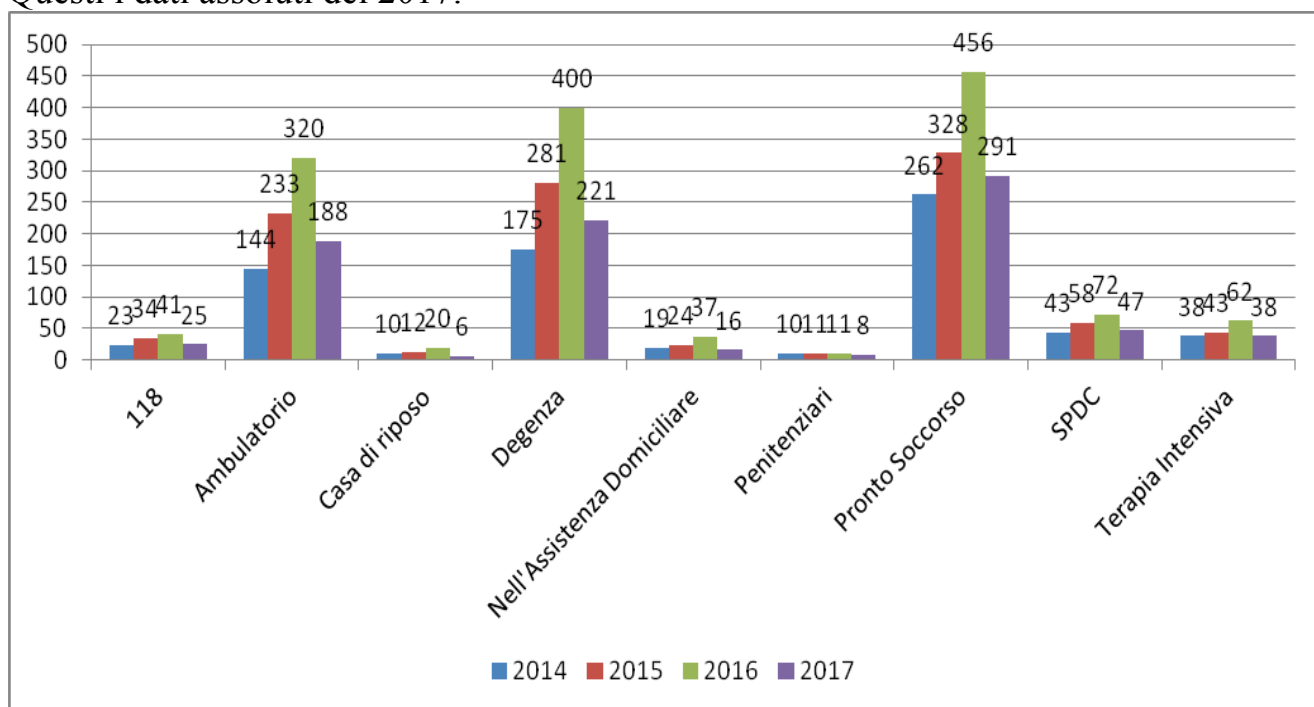
Ma il dato più rilevante è quello registrato nel primo quadrimestre 2017 che produrrebbe a fine anno, se il trend fosse confermato, una crescita esponenziale del 75% delle aggressioni rispetto al 2016.

I luoghi dove avviene l'aggressione. Rispetto alla precedente indagine del 2013 (tab.3) si può notare come le aggressioni nei Pronto Soccorso abbiano superato le aggressioni nei reparti di degenza.



(tab. 3)

Questi i dati assoluti del 2017:



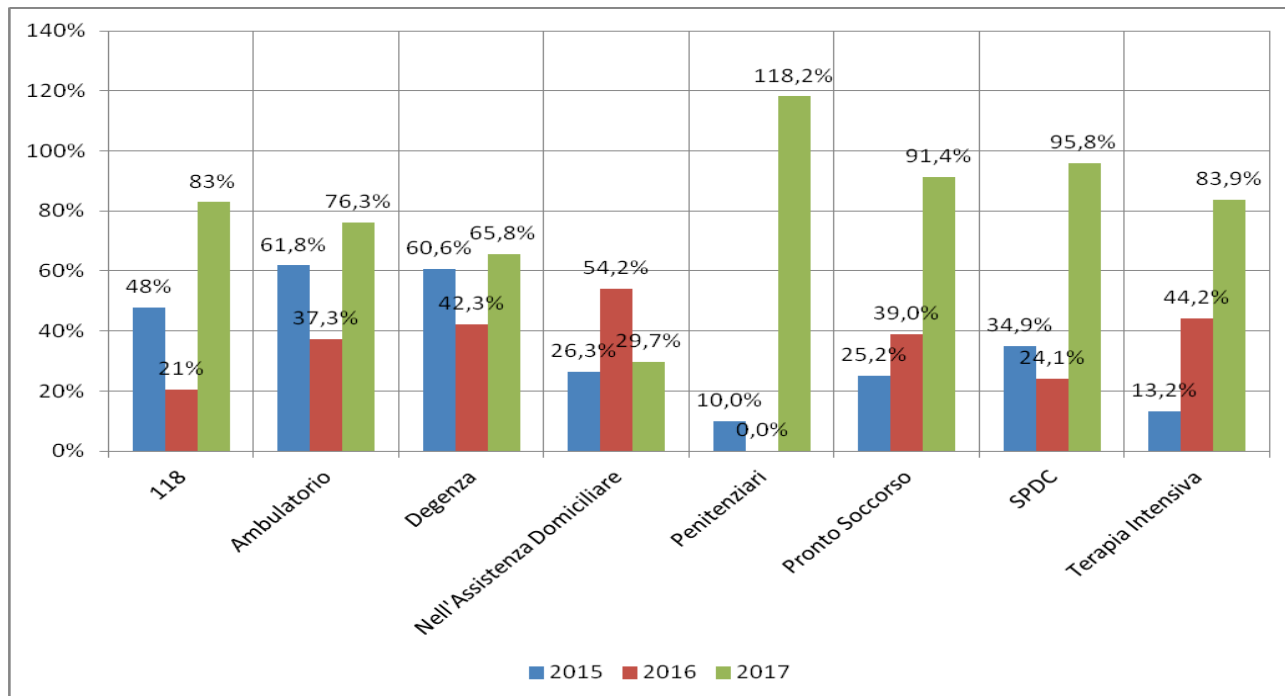
(tab. 4)



NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE

Tradotto in percentuale di aumento rispetto all'anno precedente, questi sono i valori riscontrati:



(tab.5)

Nettamente visibile il dato preoccupante nei penitenziari dove a fronte di una stabilità tra il 2015-16 si riscontra un forte incremento del 118%. Ma anche in genere nei servizi di emergenze si riscontrano alti livelli di aggressioni (PS, Terapia Intensiva e 118). Nei Servizi Psichiatrici il dato è indubbiamente legato alla componente clinica.

I motivi delle aggressioni. Mentre nel 2013 il 71,8% dei rispondenti dichiarava che l'aggressione era legata a problematiche riscontrate dall'utente nel servizio, nella nuova rilevazione la percentuale varia dal 76 al 78%, percentuale che non si discosta nei 4 anni presi in considerazione. Si tratta quindi di un dato in costante aumento che pone l'accento sugli aspetti organizzativi più che clinici.

I costi delle aggressioni. 16 volte su 100 le aggressioni producono danni fisici con conseguente inabilità lavorativa.

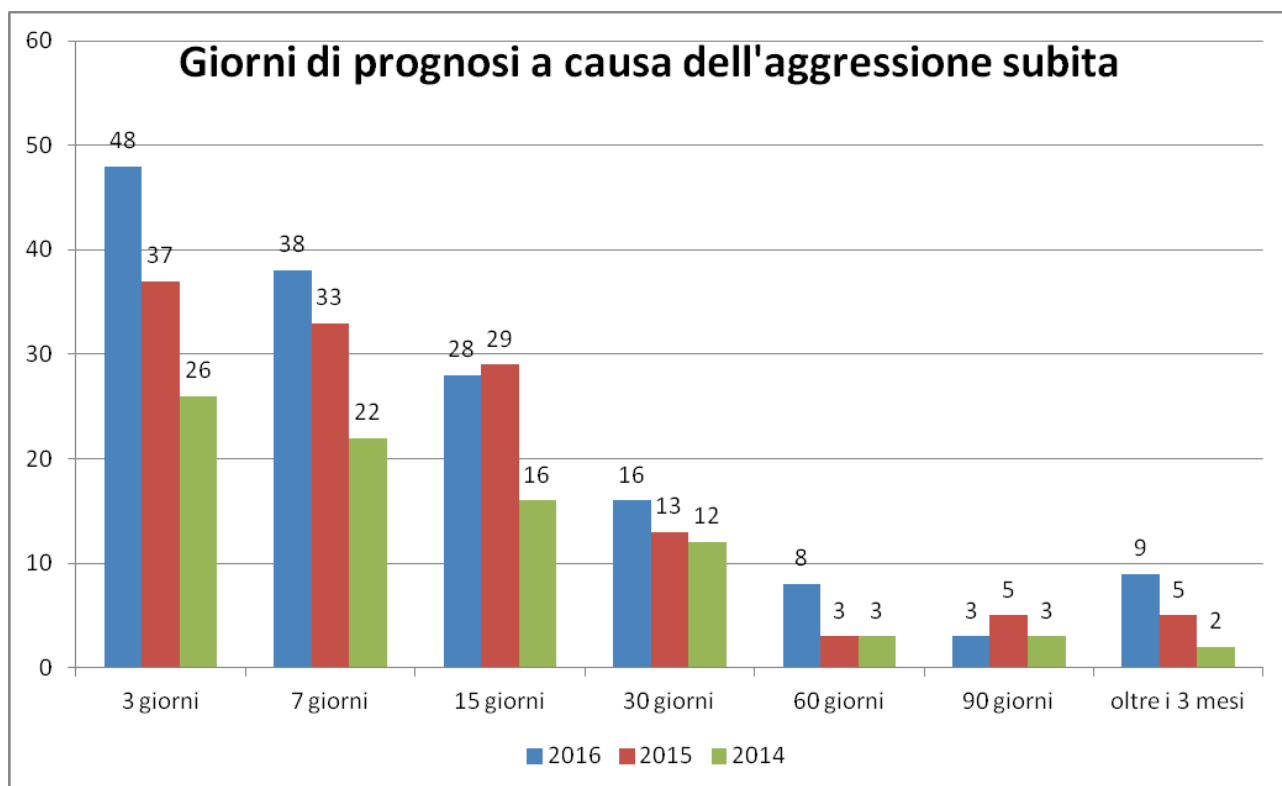
Nel grafico (tab. 6) vengono riportati il numero dei casi in cui si è ricorso all'infortunio sul lavoro e la conseguente assenza dal servizio per le rispettive numero di giornate. Posto che il costo medio procapite giornaliero di un professionista sanitario è di 123,00 € (comprensivo degli oneri sociali), il corrispettivo del costo sociale a causa delle aggressioni ricavato dai rispondenti (tab. 7) è stato, per l'anno



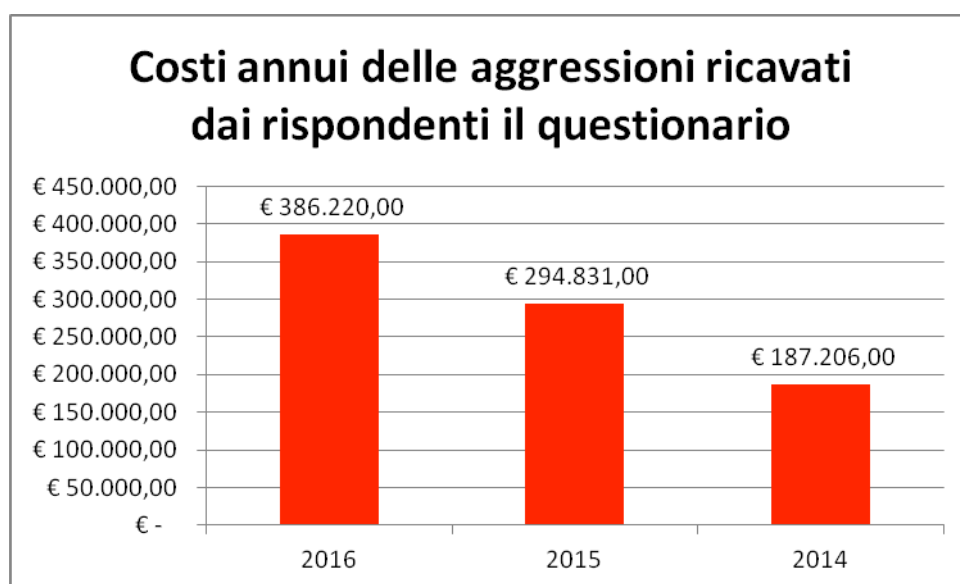
NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE

2016, di circa 386 mila euro che rapportato ai dipendenti del SSN potrebbe dare un costo in termini assoluti superiore ai 24 milioni di euro (tab. 8).



(tab. 6)



(tab. 7)



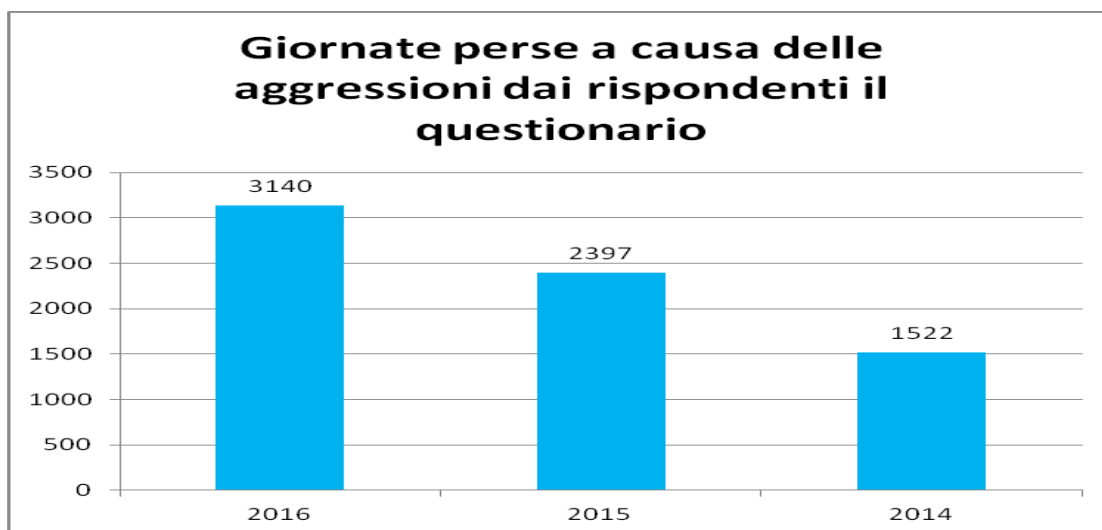
NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE



(tab. 8) Rapportando i 5000 rispondenti al numero complessivo del personale sanitario del SSN (320.000)

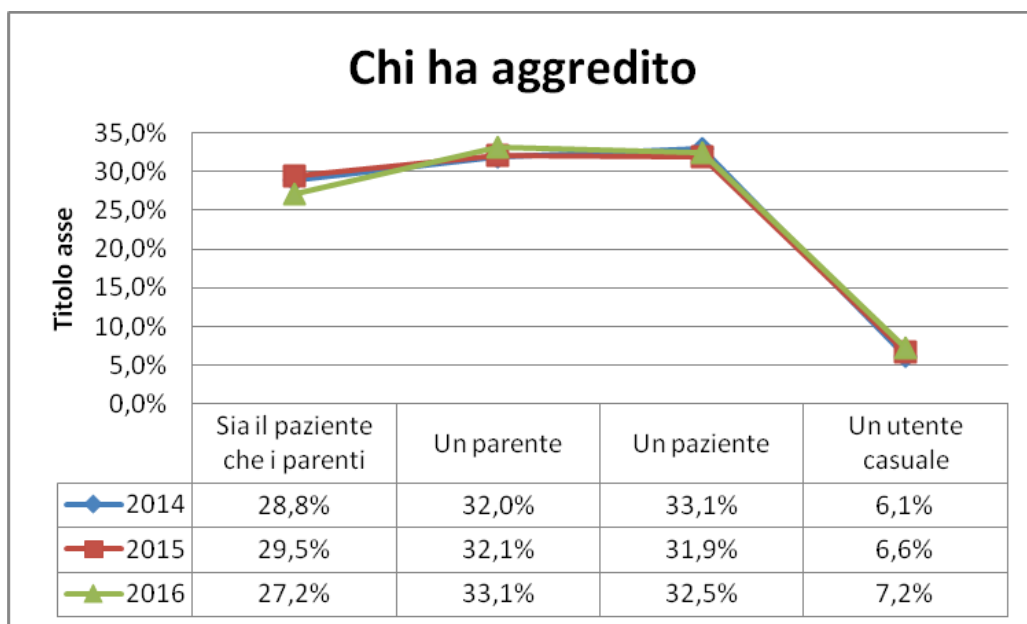
Anche il numero di giornate dichiarate perse a causa delle aggressioni è rilevante:



(tab. 9)

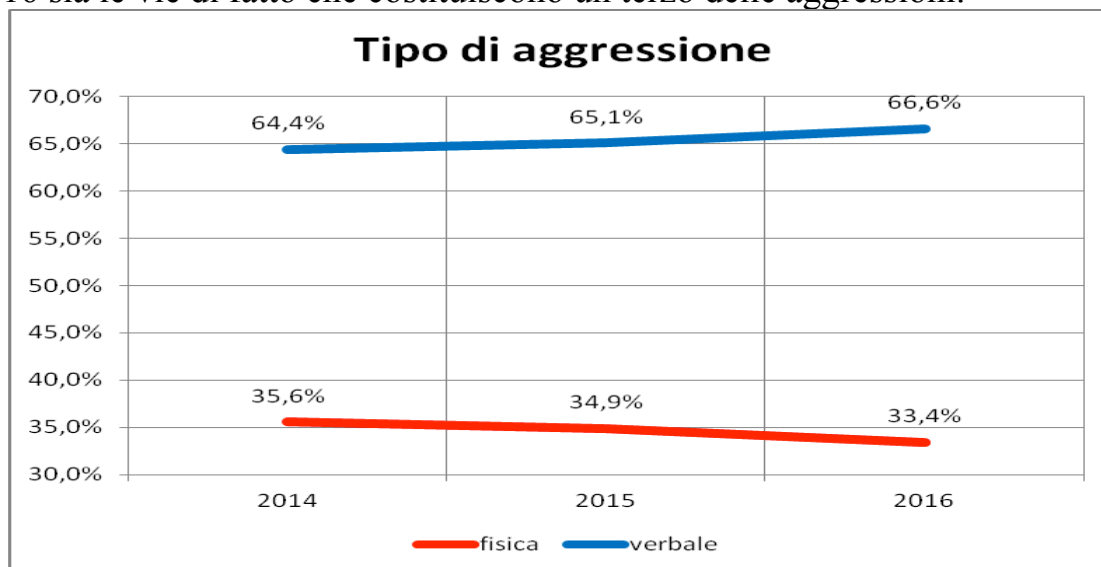
Chi aggredisce il personale sanitario? I dati si discostano di poco rispetto alla precedente indagine e vedono un aumento del 2% a carico dei parenti e il raddoppio dal 15% al 28% circa delle aggressioni da parte di entrambi, pazienti e parenti. Nel corso degli anni è variata poco anche la percentuale tra alcune categorie censite: prevalgono gli italiani in poco meno della metà dei casi, circa un 20% delle aggressioni avviene da parte di “stranieri” (in aumento del 5%) e sostanzialmente stabili il numero di aggressioni da parte di “ubriachi” o pazienti affetti da disturbi

psichici. Il dato ci segnala che le principali aggressioni avvengono da parte di gente comune e non principalmente legate allo stato patologico.



(tab. 10)

Tipologie di aggressione. Le aggressioni non fanno distinzioni di sesso. Anche se c'è una tendenza a colpire maggiormente le donne, il dato è in linea con il rapporto maschio/femmina nelle professioni sanitarie (66% femmine, 34% maschi). Sono invece in crescita sia le aggressioni verbali che passano dal 41% del 2013 al 66% del 2016 sia le vie di fatto che costituiscono un terzo delle aggressioni.



(tab. 11)



NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE

Conclusioni. Pur dichiarando i limiti di questa prima analisi, incompleta per gli aspetti legati all'intervento delle forze dell'ordine, alla presenza di report aziendali, alle soluzioni intraprese dal datore di lavoro, ed altri aspetti di contorno che saranno esplicitati in una successiva pubblicazione, non possiamo non rilevare che i dati fin qui raccolti ci permettono di inquadrare un fenomeno che è già stato oggetto di studio nel 2013 perché non solo emergente a livello nazionale ed internazionale ma trattato anche con la raccomandazione ministeriale n. 8 del novembre 2007. A distanza di 4 anni e con un campione ancor più rappresentativo, abbiamo potuto verificare l'andamento del fenomeno "aggressioni al personale sanitario" e abbiamo potuto valutarne l'evoluzione rispetto ai mutamenti economici e organizzativi del nostro Servizio sanitario nazionale.

Ciò che ci sembra subito degno di nota è il sopravanzare di casi di aggressione nei Pronto Soccorso rispetto alle degenze in un contesto di sostanziale aumento dei casi e quindi del fenomeno. Aumentano le aggressioni negli anni, aumentano le vie di fatto e cambiano i luoghi e i motivi. Da una prima analisi delle motivazioni elencate dal personale nelle risposte aperte si può rilevare una prevalenza di fatti non legati alla professione ma all'organizzazione dei servizi: tempi di attesa, disguidi organizzativi sull'apertura dei servizi, ritardi nella visita medica, mancato rispetto delle regole della struttura, pagamento ticket, eccetera. I tempi di attesa e i ritardi nelle visite in Pronto Soccorso sono la cartina tornasole della salute dei nostri servizi e purtroppo il defianziamento del sistema, il taglio degli organici e le riorganizzazioni strutturali con l'accorpamento di ospedali e servizi non hanno portato a maggior qualità nella risposta ai bisogni dei cittadini. Per le disfunzioni organizzative a pagare non sono solo gli utenti ma anche il personale sanitario che si trova in prima linea a giustificare la struttura e lo stato del sistema. Il personale paga con la propria salute: la perdita di giornate lavorative a seguito delle aggressioni ha un impatto rilevante sulla spesa del personale e le aggressioni verbali e fisiche non contribuiscono a far lavorare i professionisti in un ambiente sereno ove poter ponderare decisioni importanti per la vita delle persone.

Se nel 2013 concludevamo l'analisi chiedendo maggiore sicurezza attraverso l'implementazione delle raccomandazioni ministeriali e una maggiore e tempestiva presenza delle forze dell'ordine o della vigilanza, oggi ci sembra di poter affermare che è quanto mai necessario rimuovere alla radice le cause delle aggressioni non dipendenti da situazioni cliniche. I cittadini vogliono veder garantiti i loro diritti soprattutto in un contesto economico e sociale di fragilità, incertezza del futuro, di attacco al sistema pubblico e ai pubblici dipendenti. Questo onere di garanzia è in capo a chi è tenuto a dare attuazione al mandato costituzionale e non può ricadere solamente sui professionisti diretti erogatori dei servizi. Senza adeguato



NURSIND

SEGRETERIA NAZIONALE

finanziamento, senza adeguata organizzazione, senza personale sufficiente le persone non sono prese in carico e i bisogni dei malati non vengono soddisfatti. Noam Chomsky ci dice che questa è la tecnica standard per la privatizzazione: “togli i fondi, assicurati che le cose non funzionino, fai arrabbiare la gente, e lo consegnerai al capitale privato”. Se questo è il percorso verso cui le scelte politiche ci vogliono condurre, le aggressioni al personale costituiscono una manifestazione necessaria e implicita agli atti di organizzazione; è un onere che i professionisti sanitari devono sopportare in quanto l’esternazione dell’arrabbiatura verso di loro è la dimostrazione che le scelte politiche di definanziamento sono palesi e stanno producendo disservizi. A poco servono strategie di contenimento o di pronta risposta se si continua a dare motivo ai cittadini di lamentarsi delle inefficienze. Per questo motivo oggi chiediamo che le forze politiche e le istituzioni responsabili della garanzia del diritto alla salute si attivino per tutelare gli operatori sanitari attraverso adeguate dotazioni di personale, adeguate organizzazioni del lavoro, adeguate risorse di finanziamento del SSN. Se non si interrompe la catena dello sfogo del disagio, presto non saremo più in grado di garantire i diritti sociali e individuali. Il prossimo passo sarà la privatizzazione del Sistema magari con un non celato ritorno alle mutue o, detto in altro modo, al welfare aziendale o secondo pilastro.

Queste sono le riflessioni a sostegno dell’iniziativa che Nursind, il sindacato delle professioni infermieristiche, porterà il 12 maggio in diverse piazze delle città italiane per chiedere ai cittadini di “prendersi cura degli infermieri affinché essi si possano prendere cura di loro” e assieme lottare per salvare i principi di universalismo e egualitarismo del nostro Sistema sanitario nazionale.

Il Segretario Nazionale NurSind

Dr. Andrea Bottega



BY MATTINAGROUP.IT

GIORNATA
INTERNAZIONALE
DELL'INFERMIERE



BASTA ALLA VIOLENZA
CONTRO IL PERSONALE
INFERMIERISTICO

12 MAGGIO
2017



PRENDITI CURA DI NOI AFFINCHÈ
POSSIAMO PRENDERCI CURA DI TE