



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI - VICENZA

# LA VIOLENZA VERSO GLI OPERATORI SANITARI

## Epidemiologia del fenomeno

**Dott. Enrico Ioverno**  
Endocrinologo, Andrologo





# INDICE DEGLI ARGOMENTI

---

- ✓ Epidemiologia del fenomeno
- ✓ Incident Reporting (reporting per MMG??)
- ✓ Linee di Indirizzo Regionali



# EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO

## Fonti informative





# Psichiatra uccisa a Pisa, una collega: «Tre quarti delle aggressioni riguardano le donne»

- Lezioni di Yoga
- Pillole di buddismo
- Lettere
- VIDEO
- FOTO



CORRIERE DELLA SERA **CORRIERE DEL VENETO** FLASH SALE Accedi

VICENZA

[VENEZIA-MESTRE](#)
[PADOVA](#)
[VERONA](#)
[TREVISO](#)
[VICENZA](#)
[BELLUNO](#)
[ROVIGO](#)
[SEZIONI](#)

Scopri tutte le attrazioni su:  
[www.comune.bassano.vi.it](http://www.comune.bassano.vi.it)  
[www.bassanodascoprire.eu](http://www.bassanodascoprire.eu)

[f](#) [@visitbassano](#)  
[@cittadibassano](#)  
[@probassano](#)  
[@bassanodascoprire](#)

**IN EVIDENZA** Dentro il super tunnel di Hamas, nelle viscere di Gaza: «Qui sotto le forze del male»

## Vicenza, dottoressa aggredita al pronto soccorso: sviene, salvata dai colleghi. Arrestato il responsabile

di Rebecca Luisetto

L'uomo l'ha afferrata al collo. I vertici dell'Usl: «Fatto grave, fenomeno in aumento»

[f](#)  
[X](#)  
[in](#)  
[M](#)  
[D](#)  
[D](#)

**CORRIERE TV**

Annuncio - (0:01)

**GUARDA IL FILM**

Messaggio Promozionale - video disponibile in 01

Musiche natalizie per Olimpia, ricoverata da 8 mesi

La mamma della bambina veronese ha organizzato il concerto





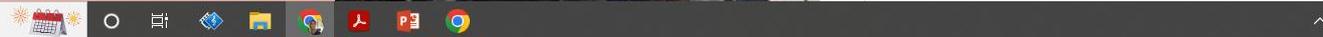
CRONACA

Ospedale San Paolo

# Napoli, dottoressa brutalmente aggredita al pronto soccorso dai parenti del malato

*La figlia del paziente avrebbe afferrato per il collo la dottoressa ed incominciato a colpirla alla testa mentre i parenti devastavano i locali*

🕒 26/12/2023



adv



Sei qui: Home > Cronaca



# Nega la ricetta al paziente, un medico ferito a Firenze. Ordine Toscana: "La nostra sicurezza ogni giorno è in pericolo"

«Noi siamo dalla parte dei pazienti, quando diciamo qualcosa che non piace lo facciamo per tutelare la loro salute». Per l'aggressione i carabinieri hanno arrestato un 49enne di origine marocchina

23 Ottobre 2023 | Aggiornato alle 21:28 | 1 minuti di lettura



Giovedì, 28 Dicembre 2023 Cielo grigio per nubi basse

## NAPOLITODAY



Redazione 23 novembre 2023 07:32



Si parla di

aggressioni

medici

Sullo stesso argomento



CRONACA

Aggressione in studio medico: paziente litiga con tutti e rompe un vetro

CRONACA PIANURA

# Medico di famiglia aggredito e preso a pugni: presenta le dimissioni all'Asl

La donna voleva farsi correggere immediatamente una ricetta



Ascolta questo articolo ora...



E' accaduto ieri mattina nello studio di Medicina Generale di Corso Duca D'Aosta a Pianura. Una paziente, visibilmente agitata, recrimina la correzione immediata di una ricetta redatta dal camice bianco.

- ✓ In tutto il mondo sono in aumento i casi di violenza verso gli operatori sanitari.
- ✓ In letteratura sono presenti studi concernenti soprattutto gli infermieri, ma di recente l'attenzione si è rivolta anche ai medici.
- ✓ I dati italiani sembrano in linea con quelli degli altri Paesi, segnalando un'incidenza maggiore in alcuni reparti, in particolare in quelli di emergenza/urgenza e in quelli psichiatrici.

## *Workplace violence (WPV)*

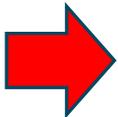
L'uso intenzionale del potere, minacciato o reale, contro un'altra persona o contro un gruppo, in circostanze legate al lavoro, che o provoca o ha un alto grado di probabilità di provocare **lesioni, morte, danni psicologici, cattivo sviluppo o deprivazione**"

Organizzazione mondiale della sanità. *Rapporto mondiale sulla violenza e la salute* ; Organizzazione Mondiale della Sanità: Ginevra, Svizzera, 2002.



**Tabella 1. I quattro tipi di violenza sul luogo di lavoro**

| <b>Tipo</b> | <b>Descrizione</b>                                                                                            | <b>Esempio</b>                                                    |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| I           | Chi perpetra la violenza non ha legami con il luogo di lavoro o con i lavoratori                              | Persona con intenti criminali che esegue una rapina a mano armata |
| II          | Chi perpetra la violenza è un paziente o un visitatore o un fornitore o un lavoratore                         | Un paziente intossicato prende a pugni un'infermiera              |
| III         | Chi perpetra la violenza è un lavoratore o un ex lavoratore di quella struttura                               | Un dipendente licenziato di recente assale il suo capo            |
| IV          | Chi perpetra la violenza ha una relazione personale con il lavoratore ma nessun legame con il luogo di lavoro | Un ex marito assale la ex moglie sul suo luogo di lavoro          |



- ❖ **violenza esterna**, che si verifica tra i dipendenti e qualsiasi altra persona presente sul posto di lavoro (pazienti, familiari, visitatori, fornitori)
- ❖ **violenza interna** che si verifica tra i lavoratori, compresi i dirigenti.

*ILO (International Labour Office), ICN (International Council of Nurses), WHO (World Health Organization), PSI (Public Services International). [Joint programme on workplace violence in the health sector. Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector](#). Ginevra, 2002.*



# EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO



*Spector P, Zhou Z, Che X. Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment. A quantitative review. Int J Nurs Stud 2014;51:72-84.*

Uno degli studi piu` ampi disponibili è una revisione sistematica del 2014 che ha analizzato i dati provenienti da **160 centri nel mondo** su oltre **150.000 infermieri**.  
Emerge che, in media, circa

- ✓ **1/3** di questi operatori sanitari subisce violenza fisica
- ✓ **2/3** violenza psicologica o verbale
- ✓ massima frequenza nei Paesi di cultura anglosassone



# EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO

Considerando i dati relativi ad **Eventi Sentinella** inviati al Ministero della Salute (segnalazioni pervenute tra settembre 2005 e dicembre 2012) gli “atti di violenza a danno di operatore” risultano, per frequenza, al **quarto posto** (8,6% del totale) tra tutti quelli segnalati tramite il sistema **SIMES** (Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità).





# EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO

In un'indagine del 2018, condotta da ANAAO/Assomed, su di un campione di 1.280 medici, il 65% degli intervistati ha dichiarato di essere stato vittima di aggressioni; di questi il 66,2% ha riferito aggressioni verbali mentre il 33,8% aggressioni fisiche. Un'ulteriore analisi regionale evidenzia come la percentuale di aggressioni sia fisiche che verbali incrementi fino al 72,1% al Sud e nelle Isole. Il dato risulta essere ancora più allarmante per il personale medico che lavora in Pronto Soccorso e 118 dove la stessa percentuale sale all'80,2%.





# EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO



Prendendo in considerazione le aggressioni fisiche, invece, particolarmente colpiti risultano essere i medici impiegati nei reparti di **Psichiatria/SERD** (34,1% di tutte le aggressioni fisiche) e i medici di **Pronto Soccorso/118** (20,3%). Per dare un'indicazione della gravità di questi atti di violenza fisica viene riportato il dato che da tali aggressioni sono derivate prognosi comprese tra i 3 ed i 100 giorni di astensione dal lavoro





Review

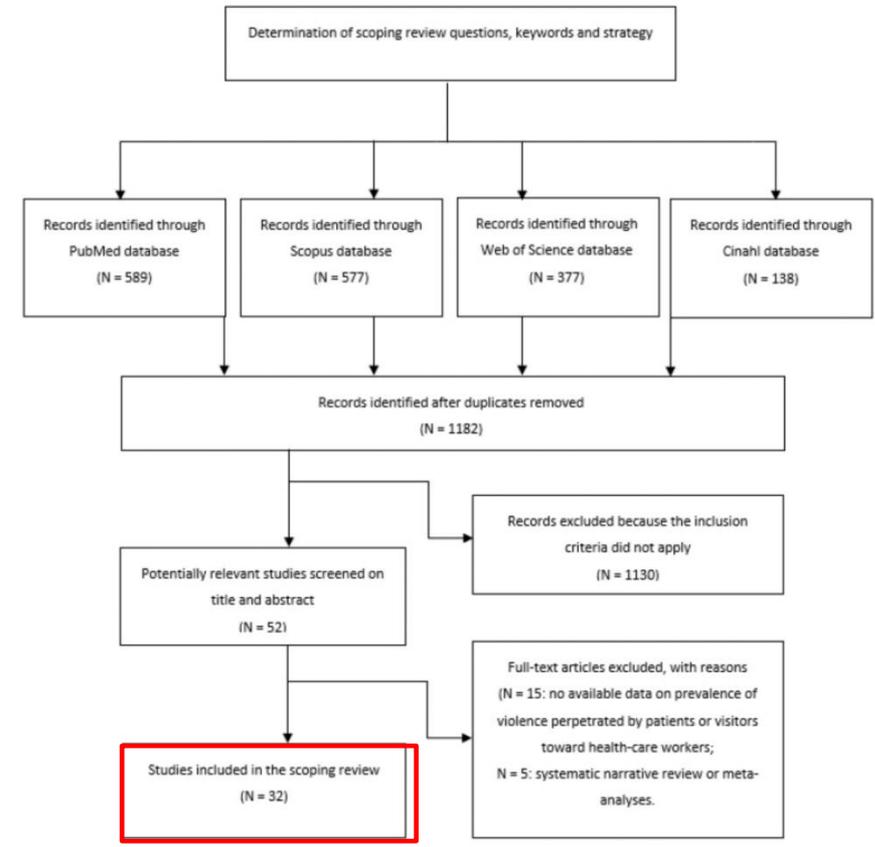
## Hospital-Based Healthcare Workers Victims of Workplace Violence in Italy: A Scoping Review

2021

Cristina Civilotti <sup>1</sup>, Sabrina Berlanda <sup>2</sup> and Laura Iozzino <sup>3,\*</sup>

Due autori hanno valutato in modo indipendente 1182 studi. Sono stati inclusi tutti gli articoli scientifici scritti in inglese o in italiano che riportavano dati primari quantitativi e/o qualitativi sulla prevalenza di aggressioni o molestie sessuali perpetrate da pazienti o visitatori nei confronti di operatori sanitari in Italia.

Nella revisione sono stati inclusi trentadue articoli

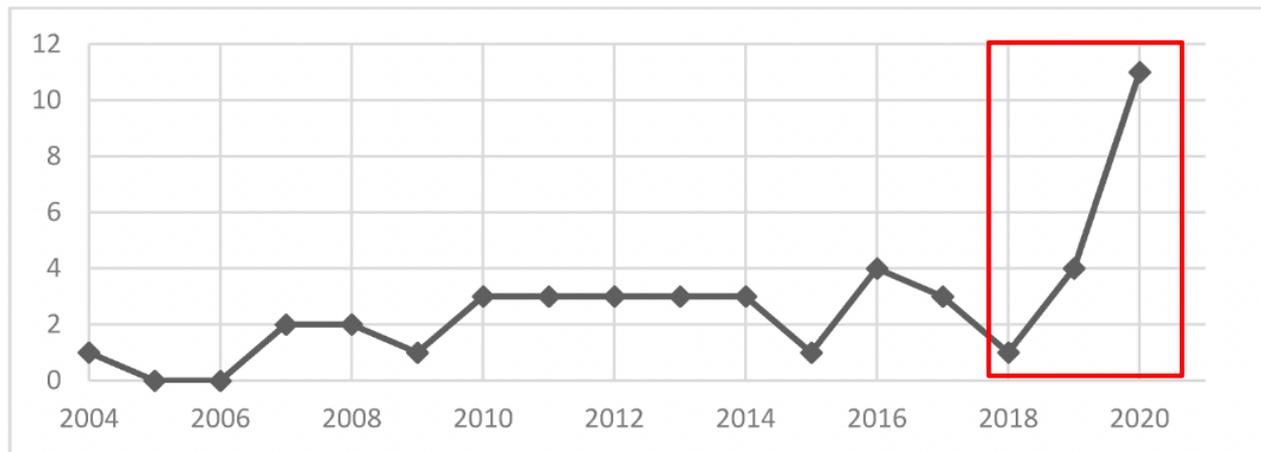


Review

## Hospital-Based Healthcare Workers Victims of Workplace Violence in Italy: A Scoping Review

Cristina Civilotti <sup>1</sup>, Sabrina Berlanda <sup>2</sup> and Laura Iozzino <sup>3,\*</sup>

**Figura 2.** Numero di pubblicazioni incluse per anno dal 2004 al 2020. Il 2021 è stato escluso perché è ancora in corso.



Review

## Hospital-Based Healthcare Workers Victims of Workplace Violence in Italy: A Scoping Review

Cristina Civilotti <sup>1</sup>, Sabrina Berlanda <sup>2</sup> and Laura Iozzino <sup>3,\*</sup>

**L'età media** del personale che ha riferito di essere stato esposto a violenza sembrava essere **inferiore** a quella del personale che non ha riferito di essere stato esposto a violenza e anche una minore esperienza lavorativa è risultata indicativa di tassi di rischio più elevati di WPV. In generale, il personale sanitario giovane o inesperto corre un rischio maggiore di WPV, mentre più anni di anzianità in questi lavori sembrano essere un fattore protettivo per il WPV. Nel complesso, il **personale sanitario femminile** aveva maggiori probabilità di riferire di aver subito molestie sessuali

## *Caratteristiche dei pazienti violenti e dei loro parenti e/o visitatori*

I sei studi che distinguono tra pazienti e visitatori/parenti dei pazienti come aggressori hanno rivelato che **i pazienti sono chiaramente gli aggressori primari**, soprattutto per quanto riguarda gli attacchi fisici. L'aggressività verbale da parte di parenti, amici e visitatori dei pazienti è più frequentemente osservata nei reparti di emergenza.

I pazienti di **età compresa tra 30 e 50 anni** sono risultati i più aggressivi. Inoltre, la revisione ha dimostrato che gli autori di violenza tendono ad essere **uomini**.

Anche **la salute del paziente** era un fattore importante. Stati mentali anormali (ad esempio nei disturbi mentali gravi o nei disturbi da uso di sostanze) o disturbi cognitivi (ad esempio nei pazienti con demenza o disabilità mentale) possono contribuire a rendere un paziente fisicamente più violento, mentre l'aggressività verbale è più comunemente osservata in pazienti senza queste caratteristiche cliniche

Review

## Hospital-Based Healthcare Workers Victims of Workplace Violence in Italy: A Scoping Review

Cristina Civilotti <sup>1</sup>, Sabrina Berlanda <sup>2</sup>  and Laura Iozzino <sup>3,\*</sup> 

“...in Italia mancano studi sistematici ed esaustivi sul fenomeno; nonostante ciò, siamo comunque riusciti a reperire un certo numero di studi, e possiamo confermare che la tipologia di violenza più vissuta dagli operatori sanitari italiani – così come dai loro colleghi di tutto il mondo – consiste principalmente in **aggressioni e minacce verbali (11,9–93,3%)** e **meno frequentemente violenza fisica (27,5–50,3%)**.”

Ferri e colleghi hanno ipotizzato che, mentre la violenza verbale è perpetrata principalmente da persone con uno stato mentale equilibrato, la violenza fisica è solitamente perpetrata da aggressori con limitazioni cognitive (ad esempio, demenza, ritardo mentale, abuso di sostanze e disturbi psichiatrici)...”

Review

## Hospital-Based Healthcare Workers Victims of Workplace Violence in Italy: A Scoping Review

Cristina Civilotti <sup>1</sup>, Sabrina Berlanda <sup>2</sup> and Laura Iozzino <sup>3,\*</sup>

**Tabella 3.** Percentuale di operatori sanitari che hanno sperimentato il WPV ad un certo punto della loro carriera.

| Autori                      | Professione                                                                    | WPV in % |        |          | Violenza nei pazienti in % |        | Violenza dei visitatori in % |        |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|----------|----------------------------|--------|------------------------------|--------|
|                             |                                                                                | Verbale  | Fisico | Molestie | Verbale                    | Fisico | Verbale                      | Fisico |
| Magnavita & Heponiemi, 2012 | Medici                                                                         |          |        |          |                            |        |                              |        |
|                             | Infermieri                                                                     | 65,5     | 25.7   | 5.5      | 50,8                       |        | 23.1                         |        |
|                             | Psichiatri<br>altri                                                            |          |        |          |                            |        |                              |        |
| Magnavita et al. 2012       | radiologi                                                                      | 48.8     | 30.0   | 20.7     | 32,5                       | 37.1   | 15.9                         | 34.3   |
| Catanesi et al. 2010        | Psichiatri                                                                     | 90,9     | 64.6   | 72.0     | -                          |        | -                            |        |
| Aguglia et al. 2020         | Operatori della salute mentale: psichiatri, specializzandi, infermieri e altri | 89,6     | 50.3   | -        | -                          |        | -                            |        |



L'insediamento, presso il Ministero della Salute il 13 marzo 2018 , **dell'Osservatorio permanente per la garanzia della sicurezza e per la prevenzione degli episodi di violenza ai danni di tutti gli operatori sanitari** nonché l'emanazione della **Legge n. 113 del 14 agosto 2020** che mira anche a sostenere e promuovere un cambiamento culturale che coinvolga i cittadini oltre agli operatori sanitari. In particolare, la legge all'articolo 3 dice esplicitamente che *"Il Ministro della salute promuove iniziative di informazione sull'importanza del rispetto del lavoro del personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria"*.

L'articolo 8 istituisce la **"Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari"**, volta a sensibilizzare la cittadinanza a una cultura che condanni ogni forma di violenza.



# 12 Marzo



## Ministero della Salute

Indizione della “Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari”.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

di concerto con

IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE

e

IL MINISTRO DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA

Roma, li 27 GEN 2022

IL MINISTRO DELLA SALUTE

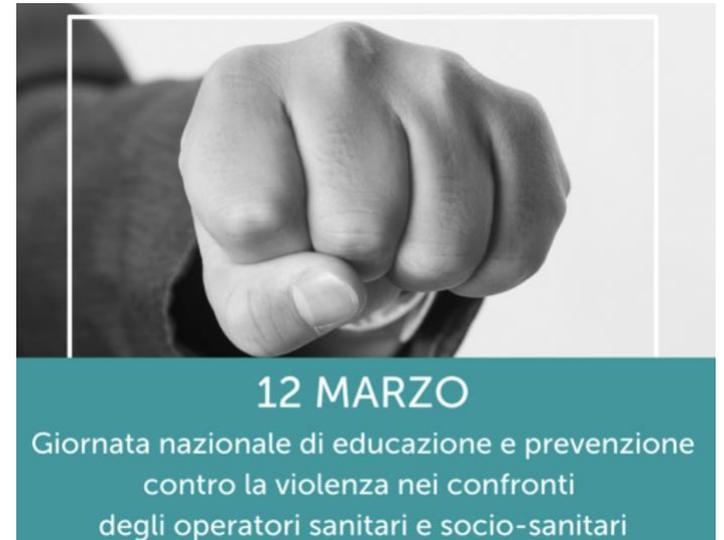
IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE

IL MINISTRO DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA



# 12 Marzo 2022

- ✓ Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari.
- ✓ Prevista dalla Legge 14 agosto 2020, n. 113 “Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie” e si celebra lo stesso giorno della Giornata europea promossa dal Consiglio degli ordini dei medici europei.





# EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO

## Eventi Sentinella



*Ministero della Salute*

DIPARTIMENTO DELLA QUALITÀ  
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA, DEI LIVELLI DI  
ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA  
UFFICIO III

**Protocollo per il  
Monitoraggio degli Eventi Sentinella**

*Luglio 2009*

## Evento Sentinella n. 12

### Atti di violenza a danno di operatore sanitario

Violenza ad operatore all'interno di strutture sanitarie compiuta da pazienti, da loro parenti o accompagnatori e visitatori.



# EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO

## Eventi Sentinella

### Razionale:

---

Evidenza di possibili carenze organizzative e può indicare insufficiente consapevolezza da parte dell'organizzazione del possibile pericolo di violenza all'interno delle strutture sanitarie. In particolare l'evento può essere dovuto a scarsa vigilanza, sottovalutazione dei pazienti a rischio di compiere aggressioni fisiche, difficoltà relazionale tra operatori e utenza.

Il riconoscimento dell'evento è importante per procedere alla definizione di interventi sotto il profilo organizzativo, per la revisione dei protocolli in uso, per avviare un'attività di formazione del personale.

### Fonti per l'analisi dell'evento:

- documentazione clinica;
- qualsiasi altra documentazione o fonte utile a riguardo;
- Denunce depositate gli uffici deputati alla pubblica sicurezza e registri INAIL.

**Raccomandazione n. 8** per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari.



# EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO

## Eventi Sentinella



*Ministero della Salute*

DIPARTIMENTO DELLA QUALITÀ  
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA, DEI LIVELLI DI  
ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA  
UFFICIO III

**Protocollo per il  
Monitoraggio degli Eventi Sentinella**

*Luglio 2009*

**RACCOMANDAZIONE PER PREVENIRE GLI ATTI DI  
VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI**

**Raccomandazione n. 8**

Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di protezione e prevenzione



# EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO

## Eventi Sentinella

### Raccomandazione n. 8

- Obiettivo;
- Ambiti di applicazione (dove, a chi, quando)
- Azioni:
  - a) Elaborazione di un programma di prevenzione;
  - b) Analisi delle situazioni lavorative;
  - c) Definizione ed implementazione di misure di prevenzione e controllo;
  - d) Formazione del personale;
- Implementazione delle raccomandazioni a livello aziendale;
  - a) Monitoraggio dell'implementazione della Raccomandazione ;
  - b) Attivazione del protocollo di monitoraggio degli eventi sentinella;
- Aggiornamento della Raccomandazione;



# EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO

## Incident Reporting

L'Incident Reporting è la segnalazione spontanea e volontaria degli eventi avversi e dei problemi organizzativi tramite un'apposita scheda di segnalazione o tramite sistemi di segnalazione informatizzati.

### Cosa si segnala

#### Adverse events

Eventi che causano: morte, malattia, menomazione, disabilità, sofferenza transitoria

Es.: Strumento o materiale all'interno del sito chirurgico

#### No harm events

Procedura potenzialmente lesiva, ma che non ha causato un danno

Es.: somministrazione di cefalosporina a paziente allergico alla penicillina, senza alcuna conseguenza

#### Near misses

Procedura potenzialmente lesiva, interrotta prima che si concretizzi il danno

Es.: rilevazione di un errore di prescrizione, prima della somministrazione di un farmaco



# EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO

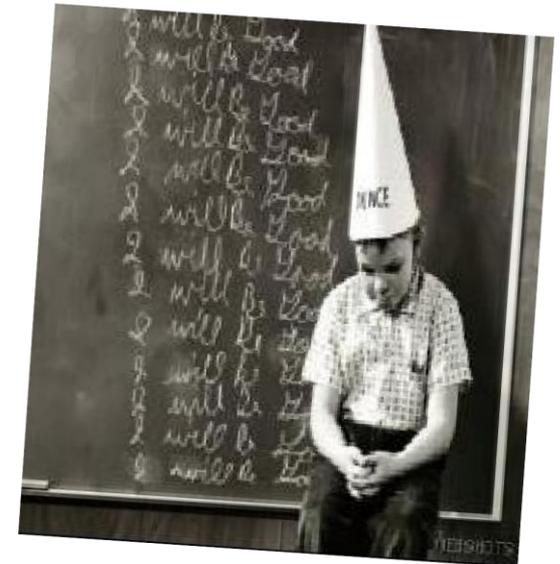
## Incident Reporting

### Sistemi facoltativi

Finalizzati all'**attivazione del miglioramento** dell'organizzazione

Non vengono utilizzati a scopo punitivo e garantiscono la protezione delle fonti di informazione

**Promuove la cultura «NO BLAME»**





---

# EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO Incident Reporting

<https://salute.regione.veneto.it/incidentReporting/>



# EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO

## Incident Reporting

### Incident Reporting



Segnalazione

**Soggetto coinvolto \***

Campo obbligatorio

Tipologia Evento \*

AGGRESSIONE



**Struttura \***

Struttura

Campo obbligatorio

**Presidio \***

Presidio

Campo obbligatorio

Unità Operativa

Unità Operativa

**Tipo processo \***

Campo obbligatorio

**Qualifica Segnalante \***

Campo obbligatorio

Nome

0/60

Cognome

0/60

Email

Inserendo la tua email ti verrà inoltrata la segnalazione da te compilata 0/50

**Data Evento \***

Campo obbligatorio

**Descrizione del fatto (personale/paziente coinvolto?, luogo?, come?, perche? ..) \***

Inserire minimo 100 caratteri 0/3500



# EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO

## Incident Reporting

### Dati Aggressore

|                                                                   |                                              |                      |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------|
| Giorno dell'evento                                                | Ora evento                                   | Luogo evento *       |
|                                                                   |                                              | Campo obbligatorio   |
| Lavorava da solo al momento dell'evento *                         | L'aggressione ha interessato più operatori * | Sesso aggressore *   |
| Campo obbligatorio                                                | Campo obbligatorio                           | Campo obbligatorio   |
| Persona che l'ha aggredita *                                      |                                              |                      |
| Campo obbligatorio                                                |                                              |                      |
| Tipo di aggressione VERBALE *                                     | Tipo di aggressione FISICA *                 |                      |
| Campo obbligatorio                                                | Campo obbligatorio                           |                      |
| Fattori che possano aver contribuito al verificarsi dell'evento * |                                              |                      |
| Campo obbligatorio                                                |                                              |                      |
| Danni psicologici *                                               | Danni fisici *                               |                      |
| Campo obbligatorio                                                | Campo obbligatorio                           |                      |
| L'evento poteva essere previsto *                                 | Fattore attenuante *                         | Procedure attivate * |
| Campo obbligatorio                                                | Campo obbligatorio                           | Campo obbligatorio   |





# EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO

## Osservatorio Nazionale



*Ministero della Salute*

DIREZIONE GENERALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E  
DELLE RISORSE UMANE DEL SERVIZIO SANITARIO  
NAZIONALE

Ufficio III - DGPROF  
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

DGPROF/3/PI



**LORENA LANDI** - Regione EMILIA-  
ROMAGNA  
EMAIL: [lorena.landia@asp.bo.it](mailto:lorena.landia@asp.bo.it)

**BARBARA ALESSANDRINI** - Regione  
FRIULI VENEZIA GIULIA  
EMAIL: [barbara.alessandrini@regione.fvg.it](mailto:barbara.alessandrini@regione.fvg.it)

**FRANCESCO FALLI** - Regione LIGURIA  
PEC: [francescofalli@pec.it](mailto:francescofalli@pec.it)  
EMAIL: [francesco.falli@asl5.liguria.it](mailto:francesco.falli@asl5.liguria.it)

**ANGELA ZANELLO** - Regione MARCHE  
EMAIL: [angela.zanello@regione.marche.it](mailto:angela.zanello@regione.marche.it)

**MICHELE COLITTI** - Regione MOLISE  
EMAIL: [michele.colitti@regione.molise.it](mailto:michele.colitti@regione.molise.it)

**GIOVANNA BIANCO** - Regione  
TOSCANA  
EMAIL: [giovanna.bianco@regione.toscana.it](mailto:giovanna.bianco@regione.toscana.it)

**LAURA GRASSELLI** - Regione UMBRIA  
EMAIL: [lgrasselli@regione.umbria.it](mailto:lgrasselli@regione.umbria.it)  
[laura.grasselli@uslumbria2.it](mailto:laura.grasselli@uslumbria2.it)  
PEC: [laura.grasselli@cert.ordine-opi-it](mailto:laura.grasselli@cert.ordine-opi-it)

**STEFANO KUSSTATSCHER** - Regione  
VENETO  
EMAIL: [stefano.kusstatscher@azero.veneto.it](mailto:stefano.kusstatscher@azero.veneto.it)

**LORENA MARTINI** - Agenas  
EMAIL: [lorena.martini@agenas.it](mailto:lorena.martini@agenas.it)

**STEFANO DELFINI** - Ministero  
dell'Interno  
EMAIL: [stefano.delfini@dcpc.interno.it](mailto:stefano.delfini@dcpc.interno.it)

**OGGETTO:** Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie di cui all'articolo 2 della legge 14 agosto 2020, n. 113 - Seduta di insediamento.

Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'interno e il Ministro dell'economia e delle finanze, del 13 gennaio 2022 è stato istituito, presso la scrivente Direzione Generale, l'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie, i cui componenti sono stati nominati con decreto del Ministro della salute del 17 febbraio 2022, in corso di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale. La riunione d'insediamento del predetto Osservatorio è convocata per il giorno 11 marzo 2022, alle ore 11,00. La seduta si svolgerà in modalità videoconferenza.

Sarà cura di questa Direzione Generale trasmettere via e-mail, a ciascun componente, le specifiche tecniche per il collegamento.

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott.ssa Rossana Ugenti)



REGIONE DEL VENETO



AZIENDA  
Z E R O

La Regione Veneto, il 17 febbraio 2022, ha trasmesso alle Aziende Sanitarie il documento di indirizzo regionale relativo alla “Aggressioni ed atti di violenza a danno degli Operatori sanitari. Prevenzione e gestione degli eventi. Guida per gli operatori del Servizio Sanitario della Regione del Veneto”.



REGIONE DEL VENETO



AZIENDA  
Z E R O

# AGGRESSIONI ED ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

---

PREVENZIONE E GESTIONE DEGLI EVENTI

LINEE DI INDIRIZZO PER GLI OPERATORI DEL SERVIZIO  
SANITARIO DELLA REGIONE DEL VENETO



# *Linee di Indirizzo:* Perché

- ✓ La sicurezza sul posto di lavoro rappresenta un obiettivo perseguito nel tempo da Enti, da Istituzioni e dai lavoratori stessi e regolamentato da norme che definiscono i requisiti organizzativi, tecnici e strutturali in tema di salute del lavoratore.
- ✓ L'impegno della Regione Veneto nel garantire la salute e il benessere dei lavoratori è rivolto al contrasto degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali, promuovere processi culturali atti ad aumentare la responsabilizzazione delle persone e delle comunità di vita e di lavoro.
- ✓ La violenza nei luoghi di lavoro in sanità è un fenomeno critico ed in costante aumento, sul quale inizia ad esserci una crescente consapevolezza da parte degli operatori.



# *Linee di Indirizzo: Per chi*

- ✓ Le Linee di Indirizzo sono rivolte alla tutela di tutti gli esercenti delle professioni sanitarie e socio sanitarie, individuate dalle Legge n.3 del 2018, che operano nelle Strutture Sanitarie Pubbliche e Private Accreditate della Regione del Veneto.
- ✓ Tutto il personale in servizio, a qualsiasi titolo, che eroga prestazioni a contatto con l'utenza nelle aziende sanitarie.



# Linee di Indirizzo: Obiettivi

- ✓ Favorire la crescita di un **percorso di prevenzione** nei confronti degli atti di violenza contro gli operatori sanitari, stimolando le Aziende Sanitarie ad elaborare strategie e programmi dedicati alla riduzione del rischio di violenza a danno degli operatori ed aumentando la consapevolezza sull'argomento degli stessi.
- ✓ **Mappare i rischi** di aggressione, individuare i fattori che possono favorire l'insorgenza di fenomeni di aggressività/violenza, implementare strategie di prevenzione e contenimento dei rischi.
- ✓ **Evidenziare i fattori favorenti** l'insorgenza di fenomeni di aggressività/violenza in ambito lavorativo.
- ✓ Contribuire ad **implementare strategie di prevenzione e contenimento** delle condizioni di rischio



# *Linee di Indirizzo:* Definizioni

- ✓ Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari sono rappresentati da ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale a carico del personale in servizio nella Struttura Sanitaria.
- ✓ Sono rappresentati da insulti, minacce o qualsiasi forma di aggressione fisica o psicologica tali da mettere a repentaglio la salute, la sicurezza o il benessere dell'individuo.
- ✓ Non sono rappresentati da atti di bullismo né mobbing.
- ✓ Un episodio di violenza può comportare danni psichici, fisici e giornate di assenza dal lavoro per il lavoratore aggredito



# *Linee di Indirizzo: Aggressione*

---

- ✓ Tipo verbale
- ✓ Tipo fisico contro oggetti.
- ✓ Tipo fisico contro persone.
- ✓ Le ripercussioni psicologiche sull'operatore sanitario sono principalmente rappresentate da senso di rabbia, impotenza, ansia e paura
- ✓ Più raramente incredulità, disappunto, odio, bassa autostima, senso di colpevolezza e vergogna.



# Linee di Indirizzo:

## Violenza verbale

---

- ✓ Insulti
- ✓ Offese
- ✓ Minacce
- ✓ Calunnie
- ✓ Diffamazione lesive dell'onore della persona



# Linee di Indirizzo:

## Violenza fisica

---

- ✓ Sputi
- ✓ Graffi
- ✓ Morsi
- ✓ Pizzicotti
- ✓ Pugni
- ✓ Spinte energetiche contro suppellettili o pareti
- ✓ Calci
- ✓ Strozzamento o strangolamento
- ✓ Ferita da arma



# Linee di Indirizzo:

## Mappatura dei rischi

---

Dati relativi al fenomeno della violenza a livello aziendale in relazione a:

- ✓ incidenza complessiva aziendale e frazionata per singole unità operative o servizio;
- ✓ dinamica degli eventi;
- ✓ presenza di fattori scatenanti/attenuanti;
- ✓ severità degli episodi di aggressione.



# *Linee di Indirizzo:*

## Setting assistenziale a rischio

---

- ✓ Unità operative di Psichiatria
- ✓ Servizi per le Dipendenze (SERD)
- ✓ Dipartimenti di Emergenza-Urgenza



# Linee di Indirizzo:

## Strategie di prevenzione

---

- ✓ Comunicazione efficace nell'esercizio della propria missione verso l'utenza
- ✓ Istituire una corretta alleanza terapeutica che consenta il diritto del cittadino ad essere protagonista del proprio percorso di cura
- ✓ Offrire informazioni di qualità facilmente comprensibili al cittadino



# *Linee di Indirizzo:* Strategie di prevenzione: tecnologie organizzative

---

- ✓ Predisporre l'utilizzo di **impianti di sorveglianza**, identificati con adeguata **cartellonistica** con scopo informativo nei confronti dell'utenza nel rispetto delle norme sulla privacy
- ✓ Prevedere la presenza di **personale di vigilanza attiva**
- ✓ Dotazione di **sistemi di allarme** che consentano di segnalare condizioni di emergenza o pericolo



# *Linee di Indirizzo:*

## Strategie di prevenzione ambientale

- ✓ Predisporre **arredi confortevoli** in numero sufficiente che non possano essere utilizzati come corpi contundenti
- ✓ Numero adeguato di **servizi igienici**
- ✓ **Aree ristoro** con distributori di bevande o cibo



# Linee di Indirizzo:

## Prevenzione e misure organizzative

---

- ✓ Comunicazione
  - gestione dell'**accoglienza** e delle relazioni con l'utenza **nelle sale d'attesa**
- ✓ Gestione delle attese
  - Implementare progetti di **informazione** rivolti all'utenza circa le modalità di accesso **ai luoghi di cura e i tempi di attesa**
- ✓ Piani di lavoro
  - prevedere piani di lavoro che comportino la **collaborazione proficua tra vari operatori sanitari** evitando che gli stessi lavorino isolati



# Linee di Indirizzo:

## Formazione del personale

---

Piani Formativi Aziendali orientati all'acquisizione di competenze specifiche per:

- ✓ Riconoscere i rischi connessi alle attività sia ospedaliere che territoriali
- ✓ Riconoscere i segnali di pericolo o di aggressività
- ✓ Gestire l'aggressività dichiarata mediante tecniche di de-escalation



# Linee di Indirizzo:

## Gestione dei comportamenti

---

- ✓ Promuovere attività formative volte ad aumentare il livello di consapevolezza rispetto a segnali predittivi di comportamenti aggressivi
- ✓ Piani di lavoro
  - prevedere piani di lavoro che comportino la collaborazione proficua tra vari operatori sanitari evitando che gli stessi lavorino isolati



# Linee di Indirizzo:

## Soccorso al personale aggredito

---

- ✓ Valutazione urgente mediante visita di Pronto Soccorso
- ✓ Segnalazione dell'infortunio all'INAIL
- ✓ Segnalazione all'Autorità Giudiziaria se previsto
- ✓ Eventuale supporto psicologico per superare l'evento se il caso lo richiede



# EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO Incident Reporting



**MMG**





**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

*Il Presidente*

**COMUNICAZIONE N. 10**



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

# Monitoraggio episodi di aggressioni al personale sanitario e socio-sanitario

*Rilevazione dati ai sensi dell'art. 2, comma 2 della L. 14 agosto 2023 n. 113 recante Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie*



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

*Il Presidente*

**COMUNICAZIONE N. 10**

Scopo dell'indagine: l'Osservatorio Nazionale sulla Sicurezza degli Esercenti le Professioni Sanitarie (ONSEPS) disciplinato dalla Legge n.113/2020 e istituito con D.M. 13 gennaio 2022, nell'ambito delle proprie funzioni, ha predisposto il presente questionario per acquisire dati relativi agli episodi di violenza commessi con riguardo alle situazioni di rischio o di vulnerabilità nell'ambiente di lavoro, al fine di ottenere dati confrontabili e omogenei sul fenomeno. I risultati dell'indagine saranno utilizzati per scopi di ricerca e statistici.

Il questionario è rivolto a medici e odontoiatri iscritti agli Albi . La partecipazione è volontaria.

<https://forms.office.com/e/TiheyRHQm?origin=IprLink>



# ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI - VICENZA



**GRAZIE**