

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma	PREVENZIONE E GESTIONE ATTI DI VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI	PROCEDURA AZIENDALE P020AOUPR
--	---	--

REDAZIONE, APPROVAZIONE, AUTORIZZAZIONE, EMISSIONE

REDAZIONE	Katia Anzolla - Servizio Prevenzione e Protezione/SPPA Antonella Dovani - SSD Governo Clinico, gestione del rischio Maria Puddu - SSD Governo Clinico, gestione del rischio Giuseppe De Nunzio - Direzione delle Professioni Sanitarie
APPROVAZIONE	Belletti Andrea - Responsabile ff. SS Medicina Legale Marina Iemmi - Direttore delle Professioni Sanitarie Pietro Vitali - Direttore Igiene Ospedaliera, Medicina preventiva e sicurezza igienico sanitaria Giovanna Campaniello - Responsabile SSD Governo clinico, gestione del rischio Giuseppe Munacò - Direttore Servizio Prevenzione e Protezione/ SPPA Michela Guasti - Direttore Struttura Interaziendale Area Giuridica Enrico Pigorini - Direttore Servizio Attività Giuridico-Amministrativa Renato Maria Saviano - Direttore Servizio Interaziendale Attività Tecniche Michela Boschi - Direttore ff. Struttura Interaziendale Logistica e Gestione Amministrativa LL.PP.
AUTORIZZAZIONE	Ettore Brianti - Direttore Sanitario Paola Bodrandi - Direttore Amministrativo
EMISSIONE	Giovanna Campaniello - Responsabile SSD Governo clinico, gestione del rischio

STATO DELLE REVISIONI

	SEZIONI REVISIONATE	MOTIVAZIONE DELLA REVISIONE	DATA
0	-	1 ^a stesura	22/05/2014
1	Tutte	Integrazione "Istruzione operativa per segnalazione e gestione degli episodi di violenza a danno dell'operatore sanitario e degli eventi sentinella "atto di violenza a danno degli operatori" (flusso SIMES)" del 24/05/2016	30/07/2016
2	Tutte ed allegato 1	Modifiche in linea con le indicazioni del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica 2018. Sostituzione Scheda segnalazione Evento con Modulo di segnalazione di episodi di aggressività e/o violenza da terzi a danno operatori elaborato dalla Regione Emilia Romagna per Osservatorio Nazionale	23/11/2018
3	Tutte ed allegato 3	Modifiche in linea con le Linee di indirizzo per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari della Regione Emilia Romagna	25/06/2020

ELENCO ALLEGATI

AII. N.	CODICE	DESCRIZIONE ALLEGATO	REV. N.
1		Modulo di segnalazione di episodi di aggressività e/o violenza da terzi a danno operatori elaborato dalla Regione Emilia Romagna per Osservatorio Nazionale	2
2		Poster Aziendale No alla Violenza in Ospedale	
3		Scheda Aziendale "Come far per" nr. 7 "Prevenzione atti violenza contro gli operatori sanitari"	3

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma	PREVENZIONE E GESTIONE ATTI DI VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI	PROCEDURA AZIENDALE P020AOUPR
--	---	--

INDICE

1. PREMESSA	2
2. OGGETTO / SCOPO	2
3. CAMPO DI APPLICAZIONE	4
4. LUOGO DI APPLICAZIONE	4
5. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI	5
6. ABBREVIAZIONI E DEFINIZIONI	6
7. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ	8
8. MODALITÀ OPERATIVE /PROCESSO	8
8.1 Analisi del contesto lavorativo, delle condizioni operative e dell'organizzazione	8
8.2 Prevenzione e Gestione delle aggressioni e attivazione di interventi immediati	9
8.3 Comunicazione interna alla Direzione	10
8.4 Attività della Direzione della Struttura	11
8.5 Debito informativo nei confronti ASSR – Monitoraggio SIMES	11
9. INDICATORI E PARAMETRI DI CONTROLLO	11

1. PREMESSA

Nel corso dell'attività lavorativa, gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali sono esposti a numerosi fattori che possono risultare dannosi per la loro salute. Tra questi assume particolare rilevanza il rischio di subire un'esperienza di aggressione e di violenza sul posto di lavoro, che il *National Institute of Occupational Safety and Health* (NIOSH, 2002, cit. in Raccomandazione per la prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari, 2010) definisce come "ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica nel posto di lavoro". Gli infortuni accaduti nelle strutture ospedaliere italiane e denunciati all'INAIL nell'anno 2005 ammontano a 429, di cui 234 su infermieri e 7 su medici (cit. in Raccomandazione n° 8, Prevenzione per gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari, pag.3).

Gli episodi di violenza contro operatori sanitari sono considerati Eventi Sentinella in quanto segnali della presenza nell'ambiente di lavoro di situazioni di rischio o di vulnerabilità tali da richiedere l'adozione di opportune misure di prevenzione e protezione dei lavoratori (anche ai fini del D.lgs. 81/2008 s.m.i.).

Il Ministero della Salute nel 2013 (4° Rapporto - Protocollo di Monitoraggio degli eventi sentinella) ha definito che gli atti di violenza a danno di operatore rappresentano la quarta tipologia di evento sentinella più frequente (130 eventi segnalati da Settembre 2005 a Dicembre 2011, pari al 9% del totale). Il 05/09/2018 è stato istituito l'Osservatorio Nazionale presso il ministero della Salute per monitorare gli episodi di violenza con il supporto di Agenas e inviare annualmente al Parlamento relazione sull'attività svolta. A tal fine la regione Emilia Romagna ha prodotto il Modulo di segnalazione di episodi di aggressività e/o violenza da terzi a danno operatori, (all 1) per uniformare la modalità di raccolta dei dati a livello delle sedi regionali.

2. OGGETTO / SCOPO

La presente Procedura Aziendale ha lo scopo di applicare, a livello di tutte le strutture aziendali interessate, la Raccomandazione del Ministero della Salute n. 8 del 2007 ("Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari") e recepire le Linee di indirizzo per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari della Regione Emilia Romagna del

Data 25/06/2020	Rev. 03	Pag. 2 di 14
Questo documento è di proprietà della Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.		

13/02/2020, che hanno come principale finalità la prevenzione del verificarsi di aggressioni e atti di violenza a danno degli operatori sanitari, attraverso l'implementazione di misure che consentano l'eliminazione o riduzione delle condizioni di rischio presenti e l'acquisizione di competenze da parte degli operatori nel valutare e gestire tali eventi quando accadono.

Per conseguire tale scopo la Raccomandazione e le Linee di indirizzo propongono di realizzare i seguenti obiettivi:

- Promuovere una politica di prevenzione del fenomeno della violenza sugli operatori sanitari nelle aziende sanitarie regionali;
- Aumentare la conoscenza del fenomeno e dei suoi determinanti;
- Mettere in atto un sistema di analisi delle situazioni lavorative che garantisca corrette modalità di identificazione dei fattori di rischio per la sicurezza del personale sanitario;
- Assicurare un adeguato protocollo di monitoraggio degli eventi sentinella (evento sentinella n°12: atti di violenza a danno di operatore);
- Programmare e implementare misure (strutturali, tecnologiche, organizzative e formative) che consentano la riduzione del rischio di comportamenti aggressivi e di atti di violenza contro gli operatori sanitari consistenti in:
 - misure strutturali e tecnologiche (valutazione preventiva dei progetti di nuova costruzione, impianti di allarme o altri dispositivi di sicurezza, installazione di metal-detector fissi o portatili ecc.);
 - misure organizzative (stabilire un coordinamento con le forze di polizia, sensibilizzare il personale affinché vengano sempre segnalate aggressioni o minacce, presenza e disponibilità di un team addestrato a gestire situazioni critiche e a controllare pazienti aggressivi, scoraggiare il personale dall'indossare collane o usare stringhe per scarpe e dal recare con sé oggetti che potrebbero essere utilizzati per produrre lesioni, ecc.);
 - misure idonee a gestire adeguatamente gli episodi di violenza accaduti e le loro conseguenze (assicurare un opportuno trattamento e sostegno psicologico agli operatori vittima di violenza o che possono essere rimasti traumatizzati per aver assistito ad un episodio di violenza).
- Assicurare a tutti gli operatori un adeguato programma di formazione di base e ai dirigenti e al personale di sicurezza, programmi di formazione specifica rapportati a ruoli e funzioni svolte;
- Promuovere la diffusione di competenze da parte degli operatori per valutare, prevenire e gestire tali eventi;
- Promuovere l'offerta di supporto psicologico e/o sanitario al lavoratore che subisce l'atto di violenza, qualora necessario;
- Promuovere la tutela legale dei lavoratori, prevedendo la possibilità, in caso di denuncia dell'aggressione, di domiciliazione presso l'Azienda, nonché l'impegno da parte dell'Azienda ad un'azione efficace di supporto, anche costituendosi essa stessa in giudizio.
- Assicurare un adeguato monitoraggio dell'implementazione della Raccomandazione.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma si impegna altresì a seguire l'iter del Disegno di Legge nr. 867-B (maggio 2020) "Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni" con riserva di recepire i contenuti della legge una volta approvata.

La procedura descrive in modo sistematico le attività utili alla gestione di situazioni a rischio di atti di violenza contro gli operatori sanitari e, a tale scopo, intende diffondere ai professionisti informazioni/nuove conoscenze professionali, utili a gestire e segnalare i quasi eventi e gli eventi critici (EC), per promuovere ulteriormente la sicurezza nei luoghi di lavoro.

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma	PREVENZIONE E GESTIONE ATTI DI VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI	PROCEDURA AZIENDALE P020AOUPR
--	---	--

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

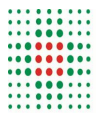
La procedura riguarda tutti i professionisti dell'AOU-PR, in particolare quelli che sono coinvolti in processi assistenziali rivolti alla persona (infermieri, medici, operatori socio-sanitari, assistenti sociali, psicologi, psichiatri, personale del servizio 118, servizi di vigilanza, tecnici sanitari, personale di front-office, ecc.) o nella presa in carico di pazienti sottoposti a misure di sicurezza nell'ambito di procedimenti giudiziari, e trova una specifica applicazione anche durante l'erogazione delle prestazioni degli interventi socio-sanitari. I professionisti sociosanitari sono a rischio più alto in quanto a contatto diretto col paziente ed i suoi familiari (Linee di indirizzo per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari della Regione Emilia Romagna, 2020, pag. 3).

4. LUOGO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica in tutte le Strutture dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, in particolare a quelle caratterizzate da attività considerate a più alto rischio, con particolare riferimento a:

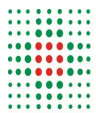
- Servizi di Pronto Soccorso e di emergenza-urgenza;
- Luoghi di attesa;
- Servizi di Geriatria;
- Luoghi ad elevato accesso/affluenza di visitatori;
- Sezione detenuti Aziendale;
- Front office e prenotazioni prestazioni sanitarie;
- *Strutture dei dipartimenti di salute mentale e dipendenze patologiche;*
- *Servizi di continuità assistenziale (guardia medica, assistenza domiciliare, ecc.);*
- *Area integrazione socio-sanitaria.*

I fattori di rischio variano da Struttura a Struttura, in quanto dipendono dalla tipologia di utenza, dai servizi erogati, dall'ubicazione, dall'illuminazione e dimensione dell'ambiente.

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma	PREVENZIONE E GESTIONE ATTI DI VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI	PROCEDURA AZIENDALE P020AOUPR
--	---	--

5. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI

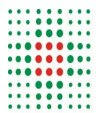
Autore	Titolo	Data
National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)	Violence – Occupational Hazard in Hospitals	2002
Eu-Osha	FACTS sheet n. 24 “La violenza sul lavoro”	2002
Comunità Europea	Accordo Quadro Europeo sulle molestie e sulla violenza sul luogo di lavoro - firmato il 26 aprile 2007 da CES, BUSINESSEUROPE, UEAPME e CEEP	2007
Ministero della Salute	Raccomandazione n ° 8, Prevenzione per gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari	2007
Testo Unico Sicurezza Luoghi di lavoro	Decreto Legislativo 81/2008	2008
Ministero della Salute	D.M. 11 dicembre 2009 Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità “SIMES”	2009
Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali	Circolare in ordine alla approvazione delle indicazioni necessarie alla valutazione del rischio da stress lavoro correlato di cui all'art. 28, comma 1-bis del D. Lgs n. 81 del 09/04/2008 e successive modifiche e integrazioni”, novembre 2010.	2010
ASSR	Raccomandazione per la prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari – per la Sezione Detenuti Aziendale	2010
Eu-Osha	Violenza e molestie sul luogo di lavoro: un quadro europeo	2011
Ministero della Salute	Protocollo per il Monitoraggio degli Eventi Sentinella; http://www.ministerosalute.it Linee guida per gestire e comunicare gli Eventi Avversi in Sanità	2011
Ministero della Salute	Manuale di formazione per il governo clinico: la sicurezza dei pazienti e degli operatori	2012
Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma	Procedura Aziendale P017AOUPR Gestione Evento Critico	2014
Regione Emilia-Romagna, Giunta (AOO_EMR), allegato al PG/2016/0383059 del 24/05/2016	Istruzione operativa per segnalazione e gestione degli episodi di violenza a danno dell'operatore sanitario e degli eventi sentinella “atto di violenza a danno degli operatori” (flusso SIMES)	2016
Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma Prot 33664 del 05/09/2018 da Servizio prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica regione Emilia Romagna	Scheda segnalazione degli episodi di violenza e indicazioni per la stesura del Piano Prevenzione della Violenza a danno degli Operatori Sanitari	2018
Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma	Procedura Aziendale P004AOUPR Gestione delle azioni correttive preventive e di miglioramento	2019
Regione Emilia-Romagna, Giunta (AOO_EMR), allegato al PG/2020/124527 del 13/02/2020	Linee di indirizzo per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari	2020
Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma	“COME FARE PER ... n.7: Prevenzione degli atti di violenza contro gli operatori sanitari”	2020

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma	PREVENZIONE E GESTIONE ATTI DI VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI	PROCEDURA AZIENDALE P020AOUPR
--	---	--

6. ABBREVIAZIONI E DEFINIZIONI

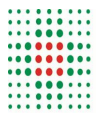
ABBREVIAZIONI

DPS	Direzione delle Professioni Sanitarie
RAD	Responsabile Assistenziale Dirigenziale di area Dipartimentale
DIR DIP	Direttore di Dipartimento
DS	Medici di Direzione Sanitaria
Igiene Ospedaliera	UO Igiene Ospedaliera, Medicina Preventiva e Sicurezza igienico Sanitaria
SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio	SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio e coordinamento Qualità e Accreditamento
EC	Evento Critico
Struttura	Unità Operativa Complessa, Semplice, Dipartimentale, Piattaforma

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma	PREVENZIONE E GESTIONE ATTI DI VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI	PROCEDURA AZIENDALE P020AOUPR
--	---	--

DEFINIZIONI

INCIDENTE (Accident)	Evento imprevisto e sfavorevole che ha avuto conseguenze, e quindi causativo un danno, per l'utente/cittadino/paziente o per l'operatore sanitario. (rif. Glossario ASSR)
EVENTO (Incident)	Accadimento che ha dato o aveva la potenzialità di dare origine ad un incidente. Ogni accadimento che ha causato danno, o ne aveva la potenzialità, nei riguardi di un paziente, visitatore od operatore, ovvero ogni evento che riguarda il malfunzionamento, il danneggiamento o la perdita di attrezzature o proprietà, ovvero ogni evento che potrebbe dar luogo a contenzioso. (rif. Glossario ASSR)
EVENTO CRITICO	Si intende un evento indesiderabile, imprevisto, non intenzionale e correlato al processo assistenziale, che coinvolge il paziente, che richieda gestione in termini organizzativi e/o clinici e/o comunicativi. Sono eventi di tale natura: gli eventi sentinella, gli ulteriori eventi con grave danno al paziente non compresi negli eventi sentinella e gli eventi "mediatici".
EVENTO SENTINELLA	Evento avverso di particolare gravità, potenzialmente evitabile, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario. Il verificarsi di un solo caso è sufficiente per dare luogo ad un'indagine conoscitiva diretta ad accertare se vi abbiano contribuito fattori eliminabili o riducibili e per attuare le adeguate misure correttive da parte dell'organizzazione.
EVENTI "MEDIATICI"	Ogni evento indesiderato di tipo clinico (prevenibile o meno) dal quale è derivato un interesse mediatico negativo.
COMPLICANZA	Danno non prevenibile collegato alla gestione clinica
EVENTO AVVERSO CON DANNO ASSENTE O MINIMALE	Evento i cui esiti sono pari ai livelli 3 e 4 della classificazione regionale per l'Incident Reporting.
QUASI-EVENTO (NEAR MISS O CLOSE CALL)	Ogni accadimento che avrebbe potuto, ma non ha, per fortuna o per abilità di gestione, originato un evento (corrispondente ai livelli 1 e 2 della classificazione regionale per l'incident reporting).
UNITA' DI CRISI	Gruppo aziendale costituito da componenti fissi e variabili preposti alla gestione di aspetti clinico-assistenziali, comunicativi, organizzativi, medico legali ed eventualmente di elementi caso-specifici (es. tecnico-strutturali) relativi all'evento critico di interesse.
COMUNICAZIONE AL PAZIENTE E AI FAMILIARI	Si intende l'informazione al paziente relativamente ad un evento avverso che lo abbia riguardato. L'opportunità, le modalità e i tempi di tale informazione non sono standardizzabili, ma devono di volta in volta essere valutati, pianificati e modulati sulla base della tipologia dell'evento che si è verificato e delle caratteristiche/condizioni di salute del paziente. (rif. Del. 1706/2009).
COMUNICAZIONE INTERNA	Si intende la comunicazione intercorrente tra i professionisti all'interno della medesima équipe di lavoro (U.O., servizio, ecc), tra la dirigenza e i professionisti ai vari livelli dell'organizzazione sanitaria, tra le diverse UU.OO e/o servizi, tra le diverse strutture sanitarie. (rif. Del. 1706/2009).
COMUNICAZIONE ESTERNA	Si intende la comunicazione intercorrente tra l'Azienda Sanitaria e la comunità (cittadini, associazioni di malati, amministratori, figure politiche, ecc) e tra l'Azienda Sanitaria e gli organi di informazione. (rif. Del. 1706/2009).
COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE	Si intende la comunicazione intercorrente tra l'Azienda Sanitaria e gli organi istituzionali (Assessorato Regionale alle Politiche per la Salute, ASSR, Ministero, Autorità Giudiziaria).
ROOT CAUSE ANALYSIS	La Root Cause Analysis (RCA) è una procedura di analisi degli eventi indesiderati, particolarmente indicata per quelli di particolare gravità, finalizzata al "drilling down" (esame approfondito) circa le reali cause, ovvero la ricerca del "come", del "quando" e del "perché" si è verificato l'evento, senza alcun interesse per le responsabilità individuali e con l'unico scopo di riconoscere e quindi rimuovere criticità di sistema, latenti e scatenanti.
SIGNIFICANT EVENT AUDIT (SEA)	Il SEA è l'analisi sistematica e approfondita di singoli casi ad esito significativo (non necessariamente indesiderabili per il paziente) finalizzata ad accertare cosa può essere appreso sulla qualità delle cure e ad indicare cambiamenti che possono condurre a futuri miglioramenti" (Pringle et al – Royal College of General Practitioner, UK 1995)
DE-ESCALATION	Letteralmente: riduzione progressiva, attenuazione. Si tratta di un insieme di interventi, basati sulla comunicazione verbale e non verbale, volti a diminuire l'intensità della tensione in un conflitto. La de-escalation è una modalità di gestione comportamentale, relazionale e psicologica degli stati di agitazione e di aggressività presenti non solo nelle persone con disturbi psichiatrici.

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma	PREVENZIONE E GESTIONE ATTI DI VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI	PROCEDURA AZIENDALE P020AOUPR
--	---	--

7. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Di seguito si riporta la matrice delle responsabilità inerente la gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari.

Funzione Attività	Professionista	Direttore UO/Coor dinatore	DS/DPS	DIR DIP/ RAD	Direttore Sanitario	Ufficio Medico Legale	Gestione del Rischio	Servizio Prevenzione e Protezione/ SPPA	Settore Alberghiero e servizi alla persona – I.V.R.I./ SICURITALIA
Segnalazione aggressione / attivazione di interventi immediati	R	C							C
Comunicazione interna	R*	R	C	C	C	C	C	C	C
Analisi del contesto lavorativo, delle condizioni operative e dell'organizzazione	C	R	C	C	C	R*	R*	R	R*
Inserimento schede di segnalazione violenza sul lavoro ed elaborazione dati			I	I	I	I	R*	R*	I
Individuare azioni per la prevenzione/interventi correttivi	C	R*	C	C	C	C	R*	R*	C
Debito informativo nei confronti RER e Monitoraggio SIMES	C	C	C	C	C	C	R*	R*	

R = Responsabile; *R = Responsabile per gli aspetti di competenza; C = Coinvolto; I = Informato

8. MODALITA' OPERATIVE /PROCESSO

Vengono di seguito esplicitate le principali attività inerenti il processo in termini di ruoli implicati, tempistiche e modalità di collaborazione.

8.1 Analisi del contesto lavorativo, delle condizioni operative e dell'organizzazione

L'analisi del contesto lavorativo mira a monitorare il fenomeno degli atti di violenza nei confronti dei professionisti sanitari al fine di rilevare i fattori di rischio, esistenti o potenziali, che aumentano la probabilità di occorrenza di episodi di violenza.

A tale riguardo l'azienda si è dotata di un Piano Aziendale Piano Prevenzione Violenza a danno degli Operatori Sanitari (PREVIOS) in cui è individuato un Gruppo Operativo Multidisciplinare Aziendale (GOMA) con compiti e funzioni di promuovere e attuare misure per la prevenzione e la gestione degli episodi di violenza.

Il Coordinamento del Gruppo è in capo al Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale, con il contributo della SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio e coordinamento qualità e accreditamento.

Compiti del gruppo di lavoro:

Data 25/06/2020	Rev. 03	Pag. 8 di 14
Questo documento è di proprietà della Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.		

- analisi delle situazioni operative, al fine della identificazione di quelle a maggiore vulnerabilità;
- esame dei flussi informativi relativi agli episodi di violenza verificatisi nelle strutture;
- definizione delle misure di prevenzione e protezione da adottare;
- implementazione delle misure individuate nel programma di prevenzione della violenza.

8.2 Prevenzione e Gestione delle aggressioni e attivazione di interventi immediati

I comportamenti aggressivi esprimono spesso uno stato di esasperazione ed una richiesta di aiuto, forte e distorta. Valutare le situazioni di potenziale aggressività, quando si entra in contatto con un paziente/utente è fondamentale per la gestione dell'evento e per ridurne le conseguenze.

L'episodio di violenza è, in genere, frutto di una progressione di **quattro fasi** la cui conoscenza può consentire al personale di comprendere quanto accade e interrompere il peggioramento della situazione o il suo rientro nella normalità:

Fase del fattore scatenante: è possibile percepire l'avvio del processo tramite l'osservazione dei comportamenti verbali, mimici o comportamentali;

Fase dell'aumento progressivo di intensità: le probabilità di successo degli interventi sono legate alla tempestività con cui vengono messi in atto;

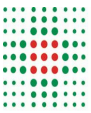
Fase critica: punto culminante di eccitamento. L'attenzione deve essere focalizzata sulla sicurezza e sul contenimento delle conseguenze;

Fase del recupero: fase delicata, perché interventi troppo precoci volti all'elaborazione dell'episodio possono scatenare una riacutizzazione della crisi.

Le azioni che ogni professionista può mettere in atto per la **prevenzione e gestione** di atti di violenza contro gli operatori sono di seguito riportate:

L'operatore dovrà avere una buona conoscenza della struttura (vie di fuga, collocazione del Pulsante antipanico, etc.) e potrà avvalersi di alcune tecniche di *deescalating*, ossia interventi basati sulla comunicazione verbale e non verbale, volti a diminuire l'intensità della tensione in un conflitto, quali:

- **Ascoltare il paziente o l'accompagnatore difficile**, in luogo dedicato, al fine di evitare l'effetto pubblico che, oltre ad innescare meccanismi di teatralità, spesso produce la diffusione del malcontento;
- **Usare un tono di voce basso**, rivolgersi direttamente all'utente **senza guardarlo fisso negli occhi**, ed **usando un linguaggio semplice** e facilmente comprensibile, con frasi brevi;
- È sempre opportuno **presentarsi con nome e qualifica professionale**;
- **Posizionarsi a fianco del paziente con asse di circa 30 gradi**: la superficie esposta a colpi è minore e inoltre si comunica più disponibilità al dialogo, **modulando la distanza dal paziente** (distanza di sicurezza minima 1,5 mt.); **mai dare le spalle all'aggressore**
- **Disponibilità di una via di fuga**: l'operatore deve sempre evitare di posizionarsi con le spalle al muro o in un angolo (ad esempio tra una scrivania e il muro);
- **Avvicinarsi al paziente con atteggiamento rilassato** e tranquillo, le mani aperte e ben visibili, evitando di incrociare le braccia e le gambe, evitando di toccare direttamente il paziente e/o invadere il suo spazio;
- **Non accogliere atteggiamenti di provocazione o sfida**, quanto piuttosto fornire spiegazioni oggettive e comprensibili riguardo ciò che sta avvenendo, evitando giudizi, sarcasmo, squalifiche;
- **Mostrare disponibilità all'ascolto**, raccogliendo le parole del paziente e riutilizzandole;
- **Cercare di rispondere all'esigenza immediata proposta dal paziente**, senza spostare il discorso su altri temi;
- **Negoziare con il paziente** ponendolo di fronte a scelte alternative;
- **Non indossare monili**, scarpe aperte, cinture; avere sempre disponibili i Dispositivi di Protezione Individuale;
- **Evitare di rimanere da soli con il paziente**. Qualora il paziente richieda di parlare con uno specifico

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma	PREVENZIONE E GESTIONE ATTI DI VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI	PROCEDURA AZIENDALE P020AOUPR
---	---	--

operatore, accettare facendo in modo che, in caso di emergenza, altri possano comunque intervenire.

- **tenersi alla larga dall'aggressore, specie se brandisce armi improprie (tagliacarte o oggetti acuminati) o proprie (pistole, coltelli).**

Se non si ristabilisce una situazione di normalità, attivare la vigilanza interna o esterna, con funzione prevalentemente “**dissuasiva**” nei confronti dell'aggressore:

contattare l'I.V.R.I./SICURITALIA tramite la Portineria ai numeri 0521.703022 – 0521.703933, esplicitando:

1. **LUOGO FISICO / REPARTO DI CHIAMATA;**
2. **“CODICE VIOLA”** per immediata richiesta di Soccorso

e avvalersi, laddove presente, del **Pulsante Antipanico** più vicino, collegato alla Centrale IVRI/SICURITALIA;

In caso di rischio è necessario contattare prioritariamente le Forze dell'Ordine chiamando i numeri di emergenza 112 o 113;

- non cercare di intervenire direttamente, per evitare possibili pericolose reazioni, di cui potrebbe restare vittima l'agredito o l'eventuale ostaggio;
- cercare di far parlare in continuazione l'aggressore, fino all'arrivo della Vigilanza. Un aggressore che parla, di solito, non commette atti irrimediabili;
- il professionista deve informare tempestivamente il proprio Direttore di Struttura e il Coordinatore dell'evento o del quasi evento; in loro assenza l'informazione va data al Medico di Guardia.

Queste informazioni dovranno essere sempre trasmesse al personale Nuovo Assunto o Neoinserito.

8.3 Comunicazione interna alla Direzione

E' necessario compiere i seguenti percorsi di segnalazione:

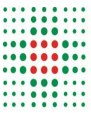
1. Segnalazione Evento:

Tutti i professionisti devono segnalare prontamente gli episodi subiti.

- A prescindere dalla natura e gravità del danno occorso, l'operatore vittima di episodio di violenza deve tempestivamente segnalare l'evento al responsabile della Struttura/Articolazione Organizzativa (o suo delegato) tramite la compilazione dell'**apposito Modulo di segnalazione** (“Modulo di segnalazione di episodi di aggressività e/o violenza da terzi a danno operatori” – All.1).
- Il Responsabile di Struttura/Articolazione Organizzativa o suo delegato, comunica tempestivamente l'accaduto e trasmette la scheda di segnalazione compilata dall'operatore che ha subito l'episodio di violenza, secondo le modalità definite a livello Aziendale:
 - Alla Funzione di Risk Management (SSD Governo clinico)
 - Al Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale.
- La SSD Governo Clinico, previa verifica con il SPPA, dà eventuale avvio alla notifica tempestiva dell'Evento Sentinella alla ASSR.

Si ricorda che al verificarsi di un EC (evento sentinella, evento clinico di elevata criticità, evento mediatico) oltre agli adempimenti già previsti dalla procedura, la SSD Governo clinico organizza un *Significant Event Audit* finalizzato a supportare i professionisti nella definizione di misure/azioni di miglioramento inerenti il

Data 25/06/2020	Rev. 03	Pag. 10 di 14
Questo documento è di proprietà della Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.		

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma	PREVENZIONE E GESTIONE ATTI DI VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI	PROCEDURA AZIENDALE P020AOUPR
--	---	--

processo oggetto di evento (Procedura Aziendale P017AOUPR Gestione Evento Critico). Al termine dell'analisi la SSD Governo clinico informa il Direttore Sanitario sulle conclusioni tratte con l'analisi dell'episodio e supporta i professionisti nella messa in atto delle Azioni di Miglioramento / Progetti di Miglioramento (Procedura P004AOUPR Gestione delle azioni correttive preventive e di miglioramento).

2. *Restano invariate le regole di chiamata alla Direzione Sanitaria e alla Direzione delle Professioni Sanitarie*
3. *Restano invariate le regole per l'eventuale denuncia di infortunio sul lavoro (effettuazione degli accertamenti clinici necessari, definizione del danno e apertura dell'eventuale pratica infortunistica).*

8.4 Attività della Direzione della Struttura

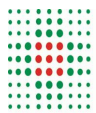
Si applica quanto descritto all'interno della Procedura Aziendale P017AOUPR Gestione Evento Critico.

8.5 Debito informativo nei confronti ASSR – Monitoraggio SIMES

Si applica quanto descritto all'interno della Procedura Aziendale P017AOUPR Gestione Evento Critico.

9. INDICATORI E PARAMETRI DI CONTROLLO

Obiettivo	Indicatore	Standard	Modalità rilevazione	Responsabile elaborazione dati	Frequenza elaborazione
Inserimento schede e analisi degli episodi di violenza segnalati	N. Schede di Segnalazione di episodio di violenza sul lavoro anno / N. Denunce infortunio per aggressione anno	> 1	Analisi Flussi informativi	Servizio Prevenzione e Protezione – SPPA SSD Governo Clinico	Annuale

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma	PREVENZIONE E GESTIONE ATTI DI VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI	PROCEDURA AZIENDALE P020AOUPR
--	--	--

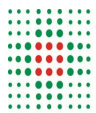
Allegato 1 - Modulo di segnalazione di episodi di aggressività e/o violenza da terzi a danno operatori

La compilazione della Scheda è a cura del lavoratore. La trasmissione della Scheda è a cura del suo Responsabile/Coordinatore
Si prega di compilare la scheda in ogni sua parte, per una maggior attendibilità dei risultati.

La scheda deve essere inviata:

- **Al Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale**
- **Alla SSD Governo clinico, Gestione del Rischio, Coordinamento Qualità e Accreditamento**

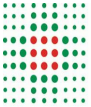
Struttura/Stabilimento _____ Dipartimento _____	
Unità Operativa _____	
Nome cognome operatore aggredito _____	☐ M ☐ F età _____
Nome cognome operatore segnalante (se diverso dall'aggredito): _____	
Data della Segnalazione _____	Data e ora dell'accadimento _____
Luogo dell'evento: ☐ Comparto operatorio ☐ Sala parto/travaglio ☐ Degenza ☐ Ambulatorio ☐ Pronto Soccorso	
☐ Soccorso 118 ☐ Diagnostica per Immagini ☐ Punto Prelievi ☐ Sala d'attesa ☐ Spazi comuni ☐ Abitazione privata ☐ Strutture territoriali ☐	
Altro: _____	
Dati anagrafici dell'aggressore (ove disponibili) _____	☐ M ☐ F età _____
L'aggressore è un paziente/familiare di paziente/visitatore/altro (specificare) _____	
Testimoni dell'episodio: ☐ NO ☐ SI (specificare) _____	
Compilare <u>obbligatoriamente</u> tutti i tre riquadri sottostanti indipendentemente da quale sia stata la tipologia di aggressione, spuntando la condizione apposita [si] [no] AGGRESSIONE VERBALE intesa come ostilità verbale espressa con affermazioni o invettive che mirano a ferire psicologicamente un'altra persona attraverso il disprezzo, l'umiliazione e minacce di violenza fisica [si] [no] AGGRESSIONE FISICA intesa come azioni violente compiute contro un'altra persona per infliggere dolore, lesioni fisiche o morte [si] [no] AGGRESSIONE CONTRO LA PROPRIETÀ intesa come distruzione deliberata dell'attrezzatura ospedaliera o degli effetti personali altrui. SE si che cosa è stato danneggiato: _____	
Descrizione dell'episodio Che cosa, dove e come è successo; se sono stati utilizzati eventuali mezzi per l'aggressione (specificare quali); come sono state limitate le conseguenze dell'aggressione (ad es. allontanamento operatore/aggressore, mediazione/comunicazione, trattamento farmacologico, ecc.) _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma	PREVENZIONE E GESTIONE ATTI DI VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI	PROCEDURA AZIENDALE P020AOUPR
--	---	--

Fattori che possono aver contribuito all'evento (è possibile indicare più di una risposta)		
Fattori legati al paziente ☐ Condizioni generali precarie/fragilità/infermità ☐ Non cosciente/scarsamente orientato ☐ Poca/mancata autonomia ☐ Barriere linguistiche/culturali ☐ Mancata adesione al progetto terapeutico	Fattori legati al personale ☐ Mancata/inadeguata informazione/comunicazione al paziente ☐ Inadeg. conoscenze/inesperienza ☐ Inadeg. supervisione/tutoraggio ☐ Difficoltà nel seguire istruzioni/procedure ☐ Difficoltà nel lavoro di equipe ☐ Presa scorciatoia/regola non seguita ☐ Fatica/stress ☐ Mancata/inesatta lettura documentazione/etichetta ☐ Mancata verifica preventiva apparecch./dispositivo	
Fattori legati al sistema ☐ Staff inadeguato/insufficiente ☐ Insufficiente addestramento/inserimento ☐ Gruppo nuovo/inesperto/elevato turnover ☐ Mancata/inadeg. Comunicazione ☐ Scarsa continuità assistenziale ☐ Inadeg. organizzazione cambio turno ☐ Ambiente inadeg. ☐ Locali angusti con vie di fuga pericolose ☐ Presenza di corpi contundenti ☐ Interferenze ambientali ☐ Assenza di sistemi di sorveglianza ☐ Assenza di dispositivi di sicurezza ☐ Illuminazione insufficiente ☐ Luoghi di attesa poco confortevoli ☐ Lunghi tempi di attesa per le prestazioni ☐ Ingresso ed orari dei visitatori non regolamentati ☐ Inadeg./mancata formazione su tecniche gestione aggressività ☐ Protocollo/procedura inesistente/ambigua ☐ Insuccesso nel far rispettare protocollo/procedura ☐ Mancato/inadeg. apparecch./dispositivo ☐ Mancata/inadeg. manutenzione apparecch./dispositivo ☐ Mancato/inadeg. materiale di consumo Altri fattori (specificare es. abuso di sostanze alcool/droghe, condizione psichiatrica)		
A seguito dell'evento è stato necessario eseguire indagini/prestazioni sanitarie? ☐ SI ☐ NO		
☐ Accesso al Pronto Soccorso ☐ Ricovero ordinario ☐ Intervento chirurgico ☐ Altro: _____	☐ Indagine di laboratorio ☐ Indagine radiologica ☐ Visita medica	☐ Consulenza specialistica ☐ Medicazione ☐ Altre indagini

Da questo punto in poi la compilazione è a cura del responsabile/coordinatore UO/Dipartimento/referente incident reporting

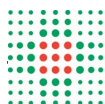
ESITO DELL'EVENTO (indicare solo una risposta)			
Quasi Evento	SITUAZIONE PERICOLOSA – Condizione rischiosa	Livello 1 ☐	
	EVENTO INTERCETTATO – Evento occorso, ma intercettato (prima del coinvolgimento dell'operatore)	Livello 2 ☐	
Evento effettivo	NESSUN ESITO – Evento occorso che non richiede visita medica/osservazioni/monitoraggi extra	Livello 3 ☐	
	ESITO MINORE – Evento occorso che ha richiesto visita medica/osservazioni/monitoraggi extra (es. rilevazione parametri vitali)	Livello 4 ☐	
	ESITO MODERATO – Evento occorso che ha richiesto approfondimenti clinici/strumentali (esecuzione di esame del sangue/urine/ecografia/Rx, ...) e/o trattamenti semplici (bendaggi, analgesici, ...)	Livello 5 ☐	
	ESITO TRA MODERATO E SIGNIFICATIVO – Evento occorso che ha richiesto approfondimenti clinici/strumentali complessi (TAC/RM/Angio, ...) o trattamenti complessi (ammine vasoattive, cortisonici, antagonisti, suture, ecc.) e/o ammissione in ospedale	Livello 6 ☐	
	ESITO SIGNIFICATIVO – evento occorso che ha richiesto ammissione in ospedale (ricovero) con condizioni che permangono alla dimissione e/o trasferimento in terapia semi-intensiva/intensiva e/o intervento chirurgico	Livello 7 ☐	
	ESITO SEVERO – Disabilità permanente/contributo al decesso	Livello 8 ☐	
VALUTAZIONE DEL RISCHIO FUTURO			
Possibilità di riaccadimento di eventi analoghi	☐ Raro (> 5 anni)	☐ Basso (ogni 1-5 anni)	☐ Medio (annuale)
	☐ Alto (mensile)	☐ Altissimo (settimanale)	
Possibile esito di un evento analogo	☐ Nessuno (livelli 1-2-3)	☐ Minore (livello 4)	☐ Moderato (livello 5)
	☐ Medio (livello 6)	☐ Severo (livelli 7-8)	

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma	PREVENZIONE E GESTIONE ATTI DI VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI	PROCEDURA AZIENDALE P020AOUPR
--	---	--

Descrizioni delle azioni attuate subito dopo l'evento: ☐ Richiesta intervento delle Forze dell'Ordine Intervenuti: ☐ NO ☐ SI ☐ Apertura "infortunio sul lavoro" con prognosi di gg. _____ ☐ Attivato intervento presa in carico ☐ È stata effettuata segnalazione all'Autorità Giudiziaria ☐ Segnalazione di Evento Sentinella		
Soggetti (interni/esterni) informati dell'accadimento: ☐ Collega/i ☐ Coordinatore ☐ Direttore di U.O. ☐ Direttore di Dipartimento ☐ Forze dell'ordine ☐ Direzioni Aziendali (specificare: es. SPP, Risk Management, ecc.) _____ ☐ Altro (specificare) _____		
CAUSE DELL'EVENTO (è possibile indicare più di una risposta)		
Errori Umani ☐ Knowledge (fallimenti conoscenza) ☐ Skill (distrazione/lapsus) ☐ Qualificazione ☐ Coordinamento ☐ Verifica preventiva ☐ Vigilanza ☐ Azioni		Ambiente e tecnologia ☐ Progettazione/pianificazione ☐ Costruzione/installazione di struttura/apparecchiature/materiale
Errori organizzativi ☐ Protocolli/procedure ☐ Passaggio conoscenze/informazioni ☐ Priorità gestione ☐ Cultura		Altri fattori ☐ Fattori paziente ☐ Fattori inclassificabili
Le AZIONI DI RIDUZIONE DEL RISCHIO sono identificabili al momento della segnalazione: ☐ SI ☐ NO ☐ In corso di definizione		
Se SI	☐ Stesura/revisione protocollo/procedura/documentazione ☐ Riorganizzazione personale/processo ☐ Formazione/addestramento personale	☐ Acquisizione/sostituzione/riparazione presidi/attrezzatura/tecnologie ☐ Cambiamenti strutturali/logistici ☐ Altro Specificare _____
Specificare gli strumenti utilizzati o che si programma di utilizzare (raccolta ulteriori informazioni, audit, SEA, discussione con equipe, root cause analysis, ecc.) _____		
Le AZIONI DI RIDUZIONE DEL RISCHIO sono <u>implementabili</u> a livello (indicare solo una risposta):		
☐ Unità operativa ☐ Inter Unità operativa	☐ Dipartimentale ☐ Interdipartimentale	☐ Aziendale ☐ Interaziendale

Firma operatore _____

Firma Resp./Coord. _____



NO ALLA VIOLENZA IN OSPEDALE



**Chi aggredisce verbalmente o fisicamente
un operatore sanitario può commettere vari reati
previsti dal codice penale tra cui:**

Art. 581 Percosse

Art. 582 Lesioni personali dolose (con aggravanti)

Art. 612 Minacce

Art. 340 Interruzione di pubblico esercizio



Rischio Operatori

come fare per ...

SCHEMA N. 7

PREVENZIONE E GESTIONE ATTI DI VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI

Il rischio aggressioni è una problematica su cui si è focalizzata l'attenzione a livello nazionale ed internazionale negli ultimi anni. L'esposizione alle varie forme di violenza è maggiore nei settori in cui è più frequente il contatto con il pubblico, con particolare riferimento ai settori della sanità, dell'assistenza sociale, dei trasporti e della pubblica amministrazione.

Per gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali assume particolare rilevanza il rischio di subire un'esperienza di aggressione e di violenza.

A livello regionale i dati provenienti dal sistema di segnalazione delle aziende sanitarie indicano un numero di aggressioni fisiche in leggera crescita rispetto agli anni precedenti.

Molto frequenti sono gli eventi con esito non severo, ossia aggressione o tentativo di aggressione, fisica o verbale.

Cosa si intende per violenza nel posto di lavoro?

Ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica sul posto di lavoro (NIOSH) indipendentemente dallo scopo e obiettivo.

Quali sono i luoghi/servizi maggiormente a rischio individuati in Ospedale?

- servizi di Pronto Soccorso e di emergenza-urgenza;
- luoghi di attesa;
- servizi di geriatria
- luoghi ad elevato accesso/affluenza di visitatori;
- sezione detenuti Aziendale;
- front office e prenotazioni prestazioni sanitarie
- strutture dei dipartimenti di salute mentale e dipendenze patologiche;
- servizi di continuità assistenziale;
- area integrazione socio-sanitaria;

Quali sono i segnali di allarme?

- Alzarsi in piedi
- Voce alta
- Contatto visivo diretto e prolungato
- Espressioni di rabbia e/o frustrazione
- Respiro rapido
- Gestualità esagerata
- Volto paonazzo
- Tensione muscolare
- Gestii minacciosi
- Sudorazione profusa
- Segni di intossicazione da droghe o alcol
- Presenza di armi

La presenza di uno o più di questi segnali può rappresentare l'inizio di un'**escalation** (progressione) del comportamento violento che, partendo dall'uso di espressioni verbali aggressive, arriva fino a gesti estremi quali la lesione e/o l'omicidio (**Figura 1**).



La conoscenza di tale progressione può consentire al personale di comprendere quanto accade ed interrompere il corso degli eventi.



PRIMA dell'evento...

- Valutare qualunque situazione di potenziale violenza quando si entra in una stanza o si inizia a parlare con un paziente o un visitatore;
- Percepire l'avvio di eventuali fattori scatenanti tramite l'osservazione dei comportamenti verbali, mimici o comportamentali;
- Localizzare, laddove presenti, i Pulsanti Antipánico più vicini e le possibili vie di fuga;
- Vigilare durante gli incontri inaspettati;
- Evitare di isolarsi con persone particolarmente agitate e/o arrabbiate;
- Evitare di indossare monili, avendo sempre disponibili i Dispositivi di Protezione Individuale;
- Mantenere uno stile relazionale accogliente, rispettoso e assertivo.



- Ascoltare la persona, in luogo dedicato, al fine di evitare l'effetto pubblico;
- Usare un tono di voce basso, rivolgersi direttamente all'utente senza guardarlo fisso negli occhi;
- Usare un linguaggio semplice, con frasi brevi;
- Presentarsi con nome e qualifica;
- Posizionarsi a fianco del paziente, mai dare le spalle alla persona;
- Modulare la distanza dal paziente (distanza di sicurezza minima 1,5 mt.)
- Evitare di posizionarsi con le spalle al muro o in un angolo;
- Avvicinarsi al paziente con atteggiamento rilassato e tranquillo;
- Evitare di toccare direttamente il paziente e/o invadere il suo spazio;
- Non accogliere atteggiamenti di provocazione o sfida;
- Evitare giudizi, sarcasmo, squalifiche;
- Mostrare disponibilità all'ascolto;
- Cercare di rispondere all'esigenza immediata proposta dal paziente, ponendolo di fronte a scelte alternative;
- Evitare di rimanere da soli con il paziente;
- Rassicurare l'aggressore sul fatto che tutto si può accomodare, informandolo che è stata avvertita la Direzione, che sta inviando qualcuno per esaminare le sue ragioni;
- Tenersi alla larga dall'aggressore, specie se brandisce armi improprie (tagliacarte o oggetti acuminati) o proprie (pistole, coltelli).

avvalersi laddove presente, del
Pulsante Antipanico più vicino;



1. **REPARTO DI CHIAMATA**
2. **"CODICE VIOLA"** per immediata richiesta di Soccorso.

FORZE DELL'ORDINE 112 o 113

- Non cercare di intervenire direttamente, per evitare possibili pericolose reazioni, di cui potrebbe restare vittima l'agredito o l'eventuale ostaggio;
- Cercare di far parlare in continuazione l'aggressore, fino all'arrivo della Vigilanza. Un aggressore che parla, di solito, non commette atti irrimediabili.



Tutti i professionisti devono segnalare prontamente gli episodi subiti

- Nel caso di lesione recarsi al **Pronto Soccorso**;
- Informare tempestivamente il Direttore e il Coordinatore (o medico di guardia) di quanto accaduto, per la gestione della comunicazione interna come da procedura P017AOUPR "Gestione Evento Critico";
- Segnalare alla **SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio e al Servizio prevenzione e Protezione (SPPA)** tutti gli episodi di violenza (sia fisici che verbali), anche se intercettati in tempo e/o disinnescati, compilando **la specifica scheda per le aggressioni della procedura P020AOUPR** al fine di monitorare il fenomeno e predisporre azioni di miglioramento;

**Scheda di segnalazione
"Gestione atti di violenza
contro gli operatori" (da
compilare interamente -
n°3 pagine):**

[Home](#) >> [Direzione](#) >>
[Governo Clinico - Gestione](#)
[del Rischio - Qualità -](#)
[Accreditamento](#) >>
[Procedure Aziendali](#)

[illegible]

- Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale
- SSD Governo clinico, Gestione del Rischio, Coordinamento Qualità e Accreditamento



- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH): Violence – Occupational Hazard in Hospitals. April 2002. www.cdc.gov/niosh
- Ministero Salute: Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari, n° 8 - 2007;
- Linee di Indirizzo Regione Emilia-Romagna per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari" id. PG/2020/124527 del 13/02/2020
- Procedura Aziendale P017AOU PR "Gestione Evento Critico":

Redazione a cura del Gruppo di Lavoro:

Campaniello Giovanna	Munacò Giuseppe
Dovani Antonella	Anzolla Katia
De Nunzio Giuseppe	