

# LA VIOLENZA SUGLI OPERATORI SANITARI

## Webinar 11 settembre 2021

Cosa fare quando l'episodio di  
violenza accade in una struttura  
ospedaliera:  
il ruolo della Sorveglianza Sanitaria

## Disposizioni Legislative

- ✓ D.Lgs n. 81/08
- ✓ Raccomandazione n. 8 Ministero Salute
- ✓ DGR 1986 del 23/07/2019 – Sub Allegato C
- ✓ Legge Regionale (Regione Lombardia) n. 15 del 8 luglio 2020

## Definizione di violenza sul posto di lavoro:

OMS → «utilizzo intenzionale della forza fisica o del potere, minacciato o reale, contro un'altra persona, o contro un gruppo o una comunità, che determini o che abbia un elevato grado di probabilità di determinare lesioni, morte, danno psicologico, cattivo sviluppo o privazione».

NIOSH → «ogni aggressione **fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale** che si verifica nel posto di lavoro»

Per “atti di violenza” si intendono TUTTE le seguenti forme:

- violenza fisica, intesa a danneggiare o ferire
- violenza verbale, intesa a offendere o denigrare
- molestie, anche di tipo sessuale
- danni a cose

Che tipo di violenza può subire un operatore sanitario.

Per **aggressione** s'intende «azione violenta di una o più persone nei confronti di altre persone, che può racchiudere gli elementi costitutivi di diverse forme di reato, a seconda del modo, dei mezzi con cui viene esercitata, dell'evento verificatosi o del fine a cui è diretta»

Tipologia di agito	Dettaglio	Classificazione
Aggressione estrema	Attacco con uso di arma, attacco con risultante la morte	<b>Aggressione Fisica</b>
Aggressione severa	Attacco con risultante lesioni severe – ripetuti calci e pugni	
Aggressione fisica	Specifiche azioni per colpire e provocare danni fisici tra cui spingere, afferrare, stratonare, pungere	
Aggressione fisica minore	Attacchi fisici con risultante lievi lesioni	

Tipologia di agito	Dettaglio	Classificazione
Minacce, intimidazioni	Specifiche minacce per nuocere con comportamento apertamente aggressivo, minacce personali di diffamazione anche ad uso dei social media	<b>Aggressione Verbale</b>
Aggressioni verbali	Insulti, minacce non specifiche dirette allo staff	
Aggressioni verbali minori	Disaccordo, voce alterata	

Il fenomeno della “violenza sul lavoro derivante da terzi” è in costante aumento e il comparto sanitario è uno dei settori maggiormente coinvolto.

I fenomeni di aggressività sul lavoro **risaltano solo quando si concretizzano in azioni di particolare gravità**, mentre passano in secondo piano comportamenti dall’impatto immediato più contenuto, ma importanti per gli effetti di medio lungo periodo sia per l’individuo che per l’organizzazione, che si sostanziano nel tono della voce, nella gestualità, nelle minacce implicite o nel sarcasmo e che possono rappresentare l’anticamera di fenomeni più gravi.

Tra le cause del fenomeno vi sono fattori di tipo esogeno, non controllabili direttamente dal datore di lavoro (ad esempio caratteristiche soggettive dell’utente, abuso di alcol e droghe), ma anche fattori organizzativi che possono stimolare fenomeni aggressivi e sui quali è possibile intervenire secondo una logica preventiva, agendo su pratiche mirate al coinvolgimento dei lavoratori e attraverso comportamenti manageriali che facilitino un clima collaborativo e di trasparenza.

**La gestione di tale rischio deve prevedere un approccio multidisciplinare.**

Questi episodi, oltre a mettere a rischio l'incolumità fisica e psichica degli operatori, creano un clima di insicurezza che si ripercuote anche sull'erogazione delle prestazioni.

Ministero della Salute

**Raccomandazione n. 8 – Nov 2007**

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

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

Sono definiti "eventi sentinella" quegli **eventi avversi di particolare gravità, che causano morte o gravi danni al paziente** e che determinano una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del Servizio Sanitario.

## Lista eventi sentinella

1. Procedura in paziente sbagliato
2. Procedura chirurgica in parte del corpo sbagliata (lato, organo o parte)
3. Errata procedura su paziente corretto
4. Strumento o altro materiale lasciato all'interno del sito chirurgico che richiede un successivo intervento o ulteriori procedure
5. Reazione trasfusionale conseguente ad incompatibilità AB0
6. Morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica
7. Morte materna o malattia grave correlata al travaglio e/o parto
8. Morte o disabilità permanente in neonato sano di peso >2500 grammi non correlata a malattia congenita
9. Morte o grave danno per caduta di paziente
10. Suicidio o tentato suicidio di paziente in ospedale
11. Violenza su paziente
12. Atti di violenza a danno di operatore
13. Morte o grave danno conseguente ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (intraospedaliero, extraospedaliero)
14. Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all'interno del Pronto Soccorso
15. Morte o grave danno imprevisi conseguente ad intervento chirurgico
16. Ogni altro evento avverso che causa morte o grave danno al paziente

DECRETO LEGISLATIVO 9 aprile 2008, n. 81

**Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.**

Soggetti chiave nell'impianto della prevenzione e protezione negli ambienti di lavoro:

- ✓ **Datore di Lavoro**
- ✓ Dirigenti
- ✓ Preposti
  
- ✓ Lavoratori
  
- ✓ Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione
  
- ✓ **Medico Competente**
  
- ✓ Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

## **Art. 28 - Oggetto della valutazione dei rischi**

**La valutazione ..... deve riguardare TUTTI i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi ... quelli collegati allo stress lavoro-correlato.**

## IL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHI

– deve contenere...

- una relazione sulla valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e per la salute
- l'indicazione delle misure di prevenzione e protezione attuate ....
- programma delle misure ... per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza
- individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure .....
- l'individuazione delle mansioni .... che espongono i lavoratori a rischi specifici

## **Art. 25 – Obblighi del medico competente**

- a) **Collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, ... alla predisposizione dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione ed informazione nei confronti dei lavoratori.**

**Collabora inoltre alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di “promozione alla salute”**

- b) programma ed effettua **la sorveglianza sanitaria** attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici;
- c) Istituisce .....una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria;
- e) Consegna al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, la documentazione sanitaria in suo possesso ...
- i) Comunica – in occasione della visita periodica – **i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria** effettuata e fornisce **indicazioni sul risultato degli stessi...**
- l) **visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno**
- m) partecipa alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori...

## Sezione V

# *SORVEGLIANZA SANITARIA*

### ART.41 – sorveglianza sanitaria

La sorveglianza sanitaria è effettuata dal medico competente e comprende:

- a) **Visita medica preventiva** intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato, al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;
- b) **Visita medica periodica** per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio d'idoneità alla mansione specifica.
- c) **Visita medica su richiesta del lavoratore**, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta...

## ART.41 – segue ...

e-ter) **Visita medica precedente alla ripresa del lavoro,**

a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l' idoneità alla mansione.

# **D.G.R. 1986 del 2019**

## **Sub Allegato C**

**“Atti di violenza a danno degli operatori sanitari in ambito ospedaliero:  
metodologia di analisi e gestione del rischio”**

### **Guida operativa**

- 1. Premessa**
- 2. Definizione e classificazione della violenza**
- 3. Metodologia di Valutazione e Gestione del Rischio**
  - 3.1 Analisi del fenomeno e fattori di rischio**
  - 3.2 Formazione/informazione/addestramento/sensibilizzazione**
  - 3.3 Azioni preventive/correttive**
- 4. La tutela della salute**
- 5. Attività congiunte tra Area Risk Management e UO Prevenzione**

Questo documento al capitolo 4. *La tutela della salute* afferma che «la figura del Medico Competente risulta strategica per le funzioni che la norma le conferisce»

Il Medico Competente collabora con il Datore di Lavoro e il Servizio di Prevenzione e Protezione alla valutazione dei rischi ... ai fini della predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori

«La violenza contro gli operatori sanitari» rientra in qualche rischio lavorativo?

**Si** – rischio connesso all'organizzazione del lavoro, rischio ricompreso nella valutazione del rischio stress – lavoro correlato

Lo stress è una forma di *allarme interno* che scatta nelle persone quando le richieste dell'ambiente sono percepite come superiori alle proprie forze

**Stress = Sindrome di Adattamento Generale** (Hans Selye 1936): reazione fisiologica, cognitiva e comportamentale dell'individuo di fronte agli stimoli ed alle difficoltà

Lo stress è da considerarsi un fenomeno fisiologico che fa scattare meccanismi neurochimici che rendono i sensi più pronti ad affrontare gli eventi.

La risposta adattiva è sempre funzionale? NO

Può essere disfunzionale a seconda dell'intensità, della durata degli stimoli e delle caratteristiche del soggetto

## DEFINIZIONI DI STRESS LAVORO - CORRELATO

NIOSH (National Institute of Occupational and Safety Health)

l'insieme di reazioni fisiche ed emotive dannose che si manifesta quando le richieste poste dal lavoro non sono commisurate alle capacità, risorse o esigenze del lavoratore

Lo stress connesso al lavoro può influire negativamente sulle condizioni di salute dei soggetti

### COMMISSIONE EUROPEA

Insieme di reazioni emotive, cognitive, comportamentali e fisiologiche ad aspetti avversi e nocivi del contenuto del lavoro, dell'organizzazione del lavoro e dell'ambiente di lavoro

Il medico competente  
svolge un ruolo fondamentale  
In termini di:

- ✓ **PREVENZIONE PRIMARIA** collaborando sia nella fase di valutazione , sia nella successiva gestione del rischio,
- ✓ **PREVENZIONE SECONDARIA** nel corso della sorveglianza sanitaria in termini di rilevamento del disagio lavorativo e di diagnosi precoce dei disturbi e delle patologie stress lavoro – correlato.

Sintomi e segni che precedono la strutturazione di quadri morbosi stabili quali «disturbo dell'adattamento», «disturbo post – traumatico da stress» «burn-out» sono numerosi, aspecifici e possono coinvolgere diversi apparati e funzioni:

- ❖ Cardiovascolare: es. tachicardia, ipertensione
- ❖ Gastroenterico: irregolarità dell'alvo, inappetenza
- ❖ Muscoloscheletrico: accentuazione sintomatologica algica soprattutto dorso-lombare
- ❖ Sfera sessuale e apparato genitale
- ❖ Disturbi del sonno

I sintomi sopra citati debbono essere ricercati nel corso della **sorveglianza sanitaria periodica**

**Sorveglianza su richiesta del lavoratore/trice** – è importante che chi subisce violenza in ambito sanitario può richiedere una visita da parte del medico competente

La sorveglianza sanitaria è un catino fondamentale di raccolta dati e restituzione degli stessi in forma anonima al Datore di Lavoro ed ai Rappresentanti dei Lavoratori per la sicurezza.

I dati forniti saranno degli elementi per l'individuazione di tecniche del contenimento del danno da attuare in collaborazione con altre strutture aziendali quali Risk Management, UO Psicologia Clinica, UO Psichiatria.

## INDICAZIONI PER LA GESTIONE DEI COMPORTAMENTI VIOLENTI DELL'UTENTE A DANNO DEGLI OPERATORI

INDICATORE	LEGENDA	INTERVENTO DA ADOTTARE	COMPORTAMENTI DA ADOTTARE	COMPORTAMENTI DA EVITARE
<b>CONFUSIONE</b>	Evidente confusione e disorientamento, possibile non consapevolezza di tempo, luogo o spazio	Gestione dell'evento con il supporto di altri operatori	Approccio empatico con manifestazione di interesse ai suoi problemi	Nessuno in particolare
<b>IRRITABILITA'</b>	Paziente che si infastidisce o che si arrabbia facilmente	Gestione dell'evento con il supporto di altri operatori	Approccio empatico con manifestazione di interesse ai suoi problemi. Usare un tono di voce basso, per indurre l'utente a sintonizzare su tonalità più basse	Usare ironia, sarcasmo o totale accondiscendenza
<b>CLAMOROSITA'</b>	Comportamento apparentemente chiassoso e rumoroso es: sbattere la porta o alzare la voce improvvisamente	Gestione dell'evento con il supporto di altri operatori Se oggetto di minacce verbali o fisiche allertare la sorveglianza ove presente e/o allertare la forze dell'ordine	Usare un tono di voce basso, per indurre l'utente a sintonizzare su tonalità più basse. Evitare di entrare in conflitto dando un limite alla contrattazione Rivolgersi all'utente utilizzando il suo cognome. Fornire scelte alternative. Se possibile accompagnare l'utente in un luogo tranquillo ma non isolato	Usare ironia, sarcasmo o totale accondiscendenza. Interrompere o criticare l'utente che sta parlando. Dare Spiegazioni tecniche e razionali (non si verrebbe ascoltati), argomentare per provare a far cambiare idea. Toccare il paziente

## INDICAZIONI PER LA GESTIONE DEI COMPORTAMENTI VIOLENTI DELL'UTENTE A DANNO DEGLI OPERATORI

INDICATORE	LEGENDA	INTERVENTO DA ADOTTARE	COMPORTAMENTI DA ADOTTARE	COMPORTAMENTI DA EVITARE
<b>MINACCE VERBALI</b>	Esplosione verbale, espressioni di intimidazioni o minacce verso un'altra persona, attacchi, abusi verbali o insulti	<p>Gestione dell'evento con il supporto di altri operatori.</p> <p>Allertare la sorveglianza ove presente e/o allertare la forze dell'ordine</p>	<p>Mettersi alla stessa altezza dell'utente (seduto o in piedi)</p> <p>Mantenere un contatto visivo aperto</p> <p>Rivolgersi all'utente utilizzando il suo cognome.</p> <p>Rispondere alle domande con richieste di informazioni.</p> <p>Fare domande aperte</p> <p>Approccio empatico con manifestazione di interesse ai suoi problemi.</p> <p>Usare un tono di voce basso, per indurre l'utente a sintonizzare su totalità più basse.</p> <p>Evitare di entrare in conflitto dando un limite alla contrattazione e avendo cura di assumere il controllo della postura nonché del linguaggio (verbale e non verbale)</p>	<p>Sovrastare il paziente</p> <p>Guardarlo fisso negli occhi.</p> <p>Usare ironica sarcasmo o totale accondiscendenza</p> <p>Rispondere a domande tendenziose</p> <p>Interrompere o criticare l'utente che sta parlando</p> <p>Ordinare di stare calmo</p> <p>Toccare l'utente</p> <p>Difendere il proprio operato</p> <p>Dare spiegazioni tecniche e razionali</p>

# INDICAZIONI PER LA GESTIONE DEI COMPORTAMENTI VIOLENTI DELL'UTENTE A DANNO DEGLI OPERATORI

INDICATORE	LEGENDA	INTERVENTO DA ADOTTARE	COMPORTAMENTI DA ADOTTARE	COMPORTAMENTI DA EVITARE
<b>MINACCE FISICHE</b>	Chiara intenzione di minacciare fisicamente un'altra persona con l'assunzione di un atteggiamento aggressivo verso l'operatore	<p>Cercare di gestire la crisi con il supporto di altri operatori.</p> <p>Allertare la sorveglianza ove presente e/o allertare le forze dell'ordine</p>	<p>Mettersi alla stessa altezza dell'utente (seduto o in piedi)</p> <p>Mantenere un contatto visivo aperto</p> <p>Rivolgersi all'utente utilizzando il suo cognome.</p> <p>Usare un tono di voce basso, per indurre l'utente a sintonizzarsi su totalità più basse.</p> <p>Evitare di entrare in conflitto dando un limite alla contrattazione e avendo cura di assumere il controllo della postura nonché del linguaggio (verbale e non verbale)</p> <p>Mantenere una adeguata distanza fisica e una posizione naturale di difesa</p> <p>Avvicinarsi alla via d'uscita</p>	<p>Girare le spalle al paziente</p> <p>Movimenti improvvisi o di avvicinamento all'utente</p> <p>Guardarlo fisso negli occhi.</p> <p>Ordinare di stare calmo</p> <p>Toccare l'utente</p> <p>Difendere il proprio operato</p> <p>Dare spiegazioni tecniche e razionali</p>
<b>AGGRESSIONE FISICA (CRISI PANTOCLASTICA)</b>	Attacco diretto all'operatore o ad altri individui presenti; Manifesta volontà di fare del male utilizzando oggetti o lanciandoli	Attivare tempestivamente le forze dell'ordine e cercare di gestire la crisi con il supporto di altri operatori fino al loro arrivo		<p>Movimenti improvvisi o di avvicinamento all'utente</p> <p>Ordinare di stare calmo</p> <p>Dare le spalle</p> <p>Toccare l'utente</p>

# Legge Regionale 8 luglio 2020, n. 15

## Sicurezza del personale sanitario e sociosanitario

### *Art. 1*

#### *(Finalità e ambito di applicazione)*

1. La presente legge reca disposizioni volte a prevenire e contrastare ogni forma di violenza ai danni di operatori dei settori sanitario e sociosanitario, nel rispetto della normativa statale in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.
2. L'ambito di applicazione comprende le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private accreditate, le Agenzie di tutela della salute (ATS) e l'Agenzia regionale emergenza urgenza (AREU).
3. Le strutture sanitarie e sociosanitarie private adottano, su base volontaria, proprie determinazioni che tengono conto delle linee guida di cui all'articolo 3.

*Art. 2*  
*(Definizioni)*

1. Ai fini della presente legge si intende per:

a) **violenza**: ogni forma di aggressione all'integrità psico-fisica della persona;

b) **operatori dei settori sanitario e sociosanitario**: i soggetti di cui all'articolo 2, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro) che svolgono attività lavorativa in ambito sanitario e sociosanitario.

## COSA FARE:

1. SEGNALAZIONE
2. RICOSTRUZIONE CASO
3. VALUTAZIONE CARENZE ORGANIZZATIVE
4. ATTIVITA' PREVENTIVA per evitare ulteriori accadimenti

1-a) *Incident reporting*: sistema di segnalazione caratterizzato dalla rilevazione spontanea di qualunque tipo di evento avverso

2-b) *Ricostruzione caso con tutti gli attori* (interessato, preposto, dirigente, medico competente, servizio prevenzione e protezione)

# ..... dati .....

2018	2019	1 <sup>^</sup> sem 2020
14	12	6

*Ministero della Salute  
Monitoraggio Eventi Sentinella –  
5° rapporto (Sett 2005 – Dic 2012)*

Tipo evento	N. Totale	%
Atti di violenza a danno di operatori	165	8,6

# ..... gestione di un caso .....

- Operatori sanitari
  - Coordinatore infermieristico (preposto)
  - Direttore (dirigente)
  - Forze dell'ordine
  - Medico competente
  - Psicologia clinica
  - Direzione Sanitaria
- 
- Procura

# Campagne informative



**CHI  
AGGREDISCE  
UN MEDICO,  
AGGREDISCE  
SE STESSO.**

DIFENDIAMO CHI DIFENDE  
LA NOSTRA SALUTE

 Ordine dei Medici  
Chirurghi e Odontoiatri  
della Provincia di Bari



**IN PUGLIA È RECORD  
DI AGGRESSIONI  
AI MEDICI.**

CHI AGGREDISCE UN MEDICO AGGREDISCE SE STESSO.  
DIFENDIAMO I MEDICI, DIFENDIAMO LA NOSTRA SALUTE.

 Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Bari

[www.omceo.bari.it](http://www.omceo.bari.it)



DIFENDIAMO CHI DIFENDE  
LA NOSTRA SALUTE

**CHI  
AGGREDISCE  
UN MEDICO  
AGGREDISCE  
SE STESSO.**

 Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri  
della Provincia di Bari

[www.omceo.bari.it](http://www.omceo.bari.it)



**PIÙ DI 6 ORE  
DI ATTESA AL  
PRONTO SOCCORSO.  
VOLEVO  
SPACCARGLI  
LA FACCIA!**

**20.125.923\*  
ACCESSI AL  
PRONTO SOCCORSO  
NEL 2017.  
MIGLIAIA DI  
VITE SALVATE.**

PRIMA DI AGGREDIRE, PENSA.  
I MEDICI DIFENDONO LA NOSTRA SALUTE.

 Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri  
della Provincia di Bari

[www.omceo.bari.it](http://www.omceo.bari.it)

\* DATI EMUR 2017



**#RISPETTA  
CHITIAIUTA**

**NO ALLA VIOLENZA  
CONTRO GLI OPERATORI  
DELLA SALUTE**

**Siamo qui per prenderci cura di te  
Scegliamo il rispetto, fallo anche tu**



**Diciamo NO alla violenza**

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valtellina e Alto Lario

rev. 1.0 - Data: 14/01/2019 - 10/04/2019

[www.asst-val.it](http://www.asst-val.it)



[@asstValtLario](https://www.facebook.com/asstValtLario)



[@asstValtLario](https://twitter.com/asstValtLario)

*Grazie*