

 Regione Emilia-Romagna



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

con il patrocinio di

Istituto Superiore di Sanità

agen.a.s. 

AGENZIA NAZIONALE PER
I SERVIZI SANITARI REGIONALI



Ministero della Salute

30
ottobre
2018

ore 8.30-18

Sala 20 Maggio 2012
Viale della Fiera, 8
Bologna - Italia

2a

giornata Regionale sulle
BUONE PRATICHE per la
SICUREZZA DELLE CURE

La prevenzione
della violenza
sugli
operatori sanitari

DANIELE TOVOLI,
Ausl di Bologna
FRANCO PUGLIESE,
Ausl di Piacenza
LORENA LANDI,
Ausl di Imola

Aggressioni agli operatori sanitari, Anaaoo: "Bene inasprire le pene ma non basta"

DI INSALUTENEWS.IT - 9 AGOSTO 2018



UNA MAREA DI RIMBO
PER I MEDICI DI FAMIG

HOME LAVORO SALUTE FORMAZIONE METEO APPUNTAMENTI APICALI SPECIALI MELA AL GIORNO

SALUTE 13 settembre 2018

A Bari Giornata contro violenza operatori sanitari. Questionario FNOMCeO: 50% medici aggredito in ultimo anno

CRONACA

04 ottobre 2018

Hashtag24, terza puntata: operatori sanitari vittime di aggressioni



Ospiti Maria Teresa Bellucci, deputato di Fratelli d'Italia; Marcello Cardona, questore di Milano e Paola Pias, infermiera Nursind, sindacato delle professioni infermieristiche

Aggressioni sanitari. Federsanità e Fnomceo lanciano indagine su attuazione raccomandazione del ministero della Salute

L'obiettivo è quello di monitorare, a dieci anni dall'emanazione, l'attuazione della [raccomandazione del Ministero della Salute n. 8 del novembre 2007](#), sulla prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari. Ma anche raccogliere e condividere tutti quegli accorgimenti innovativi adottati che possano costituire preziosi suggerimenti per altre Aziende sanitarie al fine di creare un Vademecum agile ed efficace per le direzioni strategiche. [IL QUESTIONARIO](#)

La Violenza su Operatori Sanitari

- Fenomeno in forte crescita negli ultimi anni
- Su di esso incidono elementi di contesto e fattori sociali
- Manca un monitoraggio preciso e puntuale del fenomeno
- Il problema è stato spesso affrontato con interventi troppo settoriali e frammentati
- Incide sulla percezione di sicurezza e senso di tutela dei professionisti durante la propria attività

LA RACCOMANDAZIONE NAZIONALE E REGIONALE



Ministero della Salute

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

 Regione Emilia-Romagna



Agenzia sanitaria e sociale regionale

**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

**Raccomandazione per la prevenzione della
violenza a danno degli operatori sanitari**

Il Percorso

Il Ministero della salute con esperti delle regioni procede alla elaborazione delle raccomandazioni per la sicurezza delle cure

Le Regioni diffondono le raccomandazioni e ne stabiliscono il recepimento per le Aziende Sanitarie

Le Regioni monitorano l'applicazione delle Raccomandazioni e Agenas effettua un monitoraggio annuale

Tutte le Aziende Regionali hanno dimostrato di aver recepito le raccomandazioni Ministeriali e Regionali

Riepilogo implementazione Raccomandazione n. 8

Azienda	Autodichiarazione sull'implementazione della Raccomandazione	Evidenza documentale	Data documento
Azienda Osp. Reggio Emilia	Racc. implementata	Procedura "Segnalazione gestione degli episodi di violenza a danno dell'operatore"	05/09/2016
Azienda Osp. Bologna	Racc. implementata	Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori	13/06/2017
Azienda Osp. Ferrara	Racc. implementata	Procedura Prevenzione, gestione e monitoraggio degli eventi aggressivi a danno degli operatori	04/04/2017
Azienda Osp. Modena	Racc. implementata	Gestione degli atti di violenza a danno degli operatori	06/08/2018
Azienda Osp. Parma	Racc. implementata	Procedura aziendale Gestione atti di violenza contro gli operatori	30/07/2016
Azienda USL Bologna	Racc. implementata	Procedura aziendale Comportamento per la prevenzione e la gestione degli episodi di violenza	22/01/2014
Azienda USL Ferrara	Racc. implementata	Procedura Prevenzione, Gestione e Monitoraggio Eventi Aggressivi a danno degli Operatori Sanitari	05/12/2016
Azienda USL Imola	Racc. implementata	Procedura Prevenzione e gestione dei comportamenti aggressivi a danno degli operatori	Aprile 2016
Azienda USL Modena	Racc. implementata	Procedura Prevenzione degli atti di violenza nei luoghi di lavoro	28/04/2016
Azienda USL Parma	Racc. implementata	Procedura per la gestione e segnalazione degli episodi di violenza a danno degli operatori sanitari	15/11/2017
Azienda USL Piacenza	Racc. implementata	Procedura Gestione del rischio violenza	31/12/2014
Azienda USL Reggio Emilia	Racc. implementata	Segnalazione eventi avversi (capitolo dedicato)	10/05/2017
Azienda USL Romagna	Racc. implementata	Prevenzione e gestione della violenza da terzi a danno degli operatori aziendali	21/07/2017
IRCCS IOR	Racc. implementata	Procedura per la prevenzione la gestione degli episodi di violenza	16/02/2017

Le Segnalazioni





Sicurezza Paziente

Sicurezza Operatori

La Aree a Rischio

- Strutture di diagnosi e cura del DSM
- SERT
- Pronto Soccorso e 118
- Front Office (CUP, Accoglienza, ecc.)
- Guardia Medica
- Ass. Domiciliare
-



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.

- Obiettivo è quello di uniformare i criteri e le modalità di gestione degli eventi di aggressione agli operatori sanitari

Si elencano di seguito i **criteri per la segnalazione dell'episodio di violenza alla Regione come "evento sentinella" per il flusso informativo SIMES** verso il Ministero della Salute:

- 1) mezzi utilizzati per l'aggressione: uso di corpi contundenti/armi
- 2) presenza di una componente razziale o sessuale
- 3) esito dell'aggressione\entità del danno:
 - a) ferita profonda
 - b) trauma maggiore
 - c) necessità di intervento chirurgico
 - d) ricovero in unità semintensiva o di terapia intensiva
 - e) disabilità permanente
 - f) coma
 - g) morte
 - h) le lesioni che hanno determinato una prognosi superiore ai 40 giorni
 - i) indipendentemente dalla prognosi, quelle lesioni che:
 - i) hanno messo in pericolo di vita il soggetto leso;
 - ii) hanno provocato un indebolimento permanente di organo o senso;
 - iii) hanno provocato la perdita di un senso, di un arto o dell'uso di un organo;
 - iv) hanno causato uno sfregio (cicatrice visibile che altera i movimenti mimici) od una deformazione (menomazione che provoca ribrezzo in chi guarda) del volto.

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.

- Definisce i ruoli e compiti nella segnalazione e gestione dell'evento
- Raccomanda la integrazione delle funzioni di Risk Manager e SPP nella valutazione/gestione evento
- Raccomanda alle Aziende la stesura di una procedura specifica
- Raccomanda il monitoraggio delle eventuali azioni di miglioramento messe in atto

6. Responsabilità:

ATTIVITA'	Struttura / Articolazione Organizzativa	Risk Manager	SPPA	Direzione Sanitaria Aziendale	Servizio Assistenza Osp.	Servizio Sanità Pubblica RER	Ministero Salute
Segnalazione episodio di violenza a danno dell'operatore	R	I	I				
Valutazione dell'episodio di violenza a danno dell'operatore	C	R*	R*	I			
Segnalazione alla Regione "Evento Sentinella" (scheda A SIMES)	I	R	I	C	C	C	
Valutazione e invio al Ministero della Salute della scheda di segnalazione evento sentinella a livello regionale (scheda A SIMES)		C	C	I	R	I	
Analisi episodio di Violenza a Danno di Operatore	C	R*	R*	I	I	I	
Compilazione Scheda Analisi Evento (Scheda B flusso Simes)		R	I	I	C	C	
Invio Scheda B SIMES validata a Ministero della Salute		I	I		R	I	I
Monitoraggio successivo all'episodio di violenza a danno operatore a livello Aziendale		R*	R*	I	I		

Legenda: R= responsabile C= coinvolto I= informato R*: per competenza

Cosa è stato fatto dalle Aziende

SECURITY

- ampliata l'offerta dei servizi di vigilanza con guardie giurate o comunque viene effettuato a cura di personale del servizio di vigilanza interna
- Coordinamento con forze dell'ordine, Posto di Polizia interna, coordinamento e procedure di chiamata/allarme

Formazione

Effettuata in tutte le aziende in modo non omogeneo, privilegiando conoscenza del fenomeno e tecniche di descaling o comunque atti a ridurre le situazioni conflittuali e migliorare le tecniche di comunicazione

Cosa è stato fatto dalle Aziende

Misure tecnologiche e strutturali

- installazione di telecamere a circuito chiuso, sistemi di videosorveglianza, dispositivi di allarme e antipanico
- adeguamento dell'illuminazione di alcune aree ed interventi per miglioramento del comfort e l'accoglienza degli utenti nelle sale d'attesa, inclusi i Pronto Soccorso, front office e accettazione
- separazione spazi di lavoro da quelli di accesso utente tramite adeguati arredi e pareti vetrate; misure di regolamentazione delle code
- accesso regolamentato con badge nelle aree riservate al personale, posizionamento di cartellonistica
- Sistemi di comunicazione per le situazioni di emergenza

Cosa è stato fatto dalle Aziende

- **Misure organizzative**
- attivazione di supporto psicologico per gli operatori che hanno subito un atto di violenza, supporto di personale professionalmente adeguato per la gestione di casi critici comportamentali e sociali (psicologa, assistenti sociali, esperto della mediazione dei conflitti e culturale).
- contenere il fenomeno di presenze non autorizzate in Ospedale soprattutto nelle fasce notturne coinvolgendo tutti gli operatori che per ragioni di servizio operano secondo una logistica estesa
- di specifici progetti (ad esempio "Spezza l'attesa in Pronto Soccorso") che prevedono l'assistenza ai pazienti in attesa da parte di personale aderente ad associazioni di volontariato specificamente formato al fine di assicurare accoglienza, ascolto e vicinanza agli utenti che attendono le cure, sostegno ai familiari che sono in attesa durante la visita del proprio parente

Call for Good Practices 2018



In continuità con le edizioni precedenti, l'Osservatorio Buone Pratiche intende favorire la conoscenza delle pratiche per la sicurezza fondate su forti evidenze scientifiche e promuoverne l'adozione diffusa a livello nazionale.

Nel corso della Call 2017, particolare attenzione verrà prestata alle pratiche riguardanti l'implementazione di sistemi di rilevazione degli eventi avversi e dei quasi – eventi (Incident reporting) e, in linea con le indicazioni internazionali e con la programmazione di livello nazionale, verrà ancora mantenuto l'interesse alla raccolta di esperienze di miglioramento della Sicurezza del Percorso Nascita.

La Call for Good Practice 2018 si aprirà il **6 Agosto 2018** e sarà possibile inserire le pratiche fino al **21 Ottobre 2018**. Le Regioni potranno procedere all'analisi e alla validazione delle esperienze fino al **31 ottobre 2018**.

2014 - Prevenzione degli atti di violenza contro gli operatori sanitari

2015 - Applicazione delle raccomandazioni per la prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari

2017 - Ritenzione del rischio di eventi avversi nell'utente con etero aggressività nell'emergenza territoriale

2018 – Prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari

– Segnalazione e gestione episodi di violenza a danno dell'operatore sanitario

Disegno di Legge in materia di sicurezza per le professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni

- Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie:
 - monitorare gli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni;
 - promuovere studi ed analisi per la formulazione di proposte e misure idonee a ridurre i fattori di rischio negli ambienti più esposti;
 - monitorare l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione a garanzia dei livelli di sicurezza sui luoghi di lavoro.
- Dovrà inoltre acquisire, con il supporto dell'Agenas, i dati regionali relativi all'entità e alla frequenza del fenomeno, anche con riguardo alle situazioni di rischio o di vulnerabilità nell'ambiente di lavoro.
- **integrazione dell'art. 61 del codice penale** che disciplina le circostanze aggravanti nei confronti di chi commette reati con violenza o minacce in danno degli operatori sanitari nell'esercizio delle loro funzioni

1. Definizione di una scheda unica di segnalazione degli eventi di aggressioni per i professionisti sanitari nelle Aziende Sanitarie regionali

Modulo di segnalazione di episodi di aggressività e/o violenza da terzi a danno degli operatori

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 obbligatoriamente 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:** _____

2. IL PIANO PREVENZIONE DELLA VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

Come parte integrante del più
generale Piano- Programma
Aziendale per la sicurezza delle cure

Guida per la stesura del Piano Prevenzione Violenza a danno degli Operatori Sanitari (PREVIOS)

Ambiti da sviluppare
1. Finalità e obiettivi generali del Piano Aziendale Prevenzione, ad esempio: a) programmazione e implementazione di misure (strutturali e organizzative) che consentano la riduzione del rischio di comportamenti aggressivi e di atti di violenza contro gli operatori sanitari. b) acquisizione di conoscenze e competenze da parte degli operatori per valutare, prevenire e gestire tali eventi.
2. Indicazione dei soggetti responsabili della stesura del Piano (deve esservi evidenza del contributo formale almeno di: Servizio Prevenzione e Protezione, Risk Management, Direzione Sanitaria, Direzione delle Professioni Sanitarie, Servizio Tecnico)
3. Definizione del gruppo operativo multidisciplinare aziendale (con la presenza dei soggetti coinvolti nella stesura del Piano ed eventualmente di altri interessati alla tematica ed individuati dalla Direzione aziendale)

Cosa vogliamo fare

- *Stesura delle Linee di indirizzo per la prevenzione e gestione della violenza a danno degli operatori sanitari*
- *Revisione della Raccomandazione Regionale del 2010*
- *Formazione: indicazioni abbastanza precise sui contenuti dei programmi di formazione sulle aggressioni da fornire agli Uffici Formazione delle aziende*
- *Produzione di materiali informativi per gli operatori sanitari ed i cittadini*
- *Piano di comunicazione mirato per gli utenti/cittadini*