

LA PREVENZIONE DI AGGRESSIONI, VIOLENZE E MOLESTIE AGLI OPERATORI SANITARI E SOCIO-SANITARI IN EMILIA-ROMAGNA

a cura del Settore Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica
della Regione Emilia-Romagna

BOLOGNA – 12 MARZO 2026

Misure di prevenzione adottate dalle aziende sanitarie: l'esperienza dell'AUSL di Piacenza

Relatore:
Dr. Giampietro Scaglione
Direttore Dipartimento Qualità e Sicurezza
U.O.C. Servizio di Prevenzione e Protezione
Azienda USL di Piacenza

Violenza verso gli Operatori: un Rischio Organizzativo Complesso

Nel nostro contesto aziendale, la violenza e le aggressioni verso gli operatori sanitari non rappresentano eventi isolati, ma costituiscono segnali di criticità più ampie: organizzative, ambientali, relazionali e comunicative.

Un episodio di aggressione produce effetti che vanno oltre il danno individuale:

La violenza incide direttamente sulla qualità dell'assistenza e sulla sicurezza del paziente.

La sicurezza di chi cura è la prima forma di cura



Violenza verso gli operatori: un Rischio Organizzativo Complesso

È una questione di fiducia e di responsabilità etica, ma anche una competenza manageriale fondamentale per ogni Direzione moderna che diventare regista del cambiamento, e costruire un modello in cui la sicurezza del personale sia un valore d'impresa non un semplice adempimento normativo.



Effetti dell'Aggressione sul Sistema Sanitario

Stress Emotivo

Aumenta il carico emotivo degli operatori e compromette il benessere psicologico del personale

Clima di Reparto

Altera le dinamiche relazionali e la collaborazione tra colleghi

Disorganizzazione

Genera interruzioni nei processi assistenziali e riduce l'efficienza operativa

Rischio Clinico

Incrementa la probabilità di errore e compromette la sicurezza delle cure

Osservatorio Nazionale sulla Sicurezza degli Esercenti le Professioni Sanitarie e Sociosanitarie (ONSEPS)

- Istituito a seguito della Legge 113/20, **ha permesso di conoscere il fenomeno attraverso** la raccolta sistematica dei dati di segnalazione di aggressione fisica, verbale e contro la proprietà
- Nell'anno 2024 sono state segnalate oltre **18.000** aggressioni che hanno coinvolto circa **22.000 operatori** (un singolo episodio può colpire più persone) con una netta prevalenza di aggressioni verbali (70%) rispetto a quelle fisiche (24%) e contro la proprietà (6%) agite prevalentemente da pazienti, seguiti da familiari/caregiver.

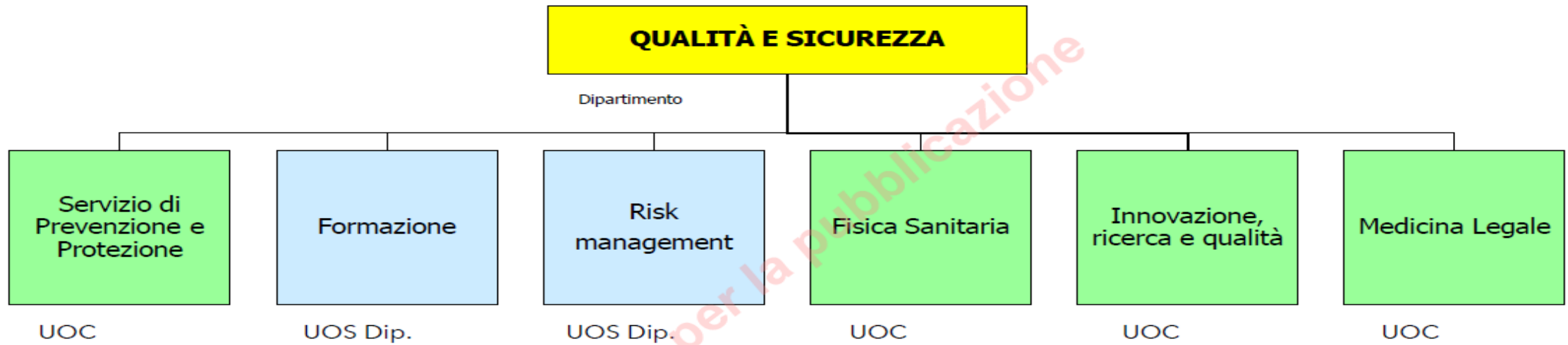
- Il genere femminile è quello maggiormente coinvolto nelle aggressioni (63%)
- Il personale più colpito (oltre il 55%) è quello infermieristico seguito da medici (17,3%) e operatori sociosanitari (9,5%) seguiti dall'8% delle segnalazioni che riguardano dipendenti non sanitari, operatori nei front office, vigilanti, soccorritori
- Il fenomeno si verifica soprattutto in ambito ospedaliero: i Pronto Soccorso, i Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC) e le Aree di Degenza
- L'emersione delle segnalazioni negli Istituti Penitenziari (+64%) è sintomo di una maggiore attenzione anche in contesti finora poco indagati

ONSEPS 2026

realizzazione del Protocollo d'intesa per l'adozione di
strategie preventive e correttive finalizzate a ridurre gli
atti di violenza
nei confronti degli operatori sanitari e sociosanitari



DIPARTIMENTO DI SUPPORTO



Un Modello Organizzativo Integrato

Governance Unitaria

Risk Management e Servizio di
Prevenzione e Protezione afferiscono allo
stesso Dipartimento Qualità e Sicurezza

Vantaggi dell'Integrazione

- Lettura condivisa del rischio
- Superamento della frammentazione tra sicurezza delle cure e sicurezza dei lavoratori
- Approccio multidimensionale e coordinato
- Governance unitaria ed efficace

**La sicurezza dell'operatore e la sicurezza del paziente
non viaggiano su binari separati,
ma fanno parte dello stesso sistema organizzativo**

**Non può esistere sicurezza per lavoratori senza
sicurezza per i pazienti e viceversa**



Un Modello Organizzativo Integrato: il ruolo dei CUG

I Comitati Unici di Garanzia (CUG) sono comitati paritetici costituiti all'interno delle amministrazioni pubbliche con gli obiettivi di: contribuire a costruire un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di parità e pari opportunità di genere, migliorare il benessere organizzativo, prevenire e contrastare qualsiasi forma di discriminazione diretta e indiretta e di violenza morale o psichica.

- Il CUG ha compiti: propositivi, consultivi e di verifica.
- Fra le strategie adottate vi sono: l'analisi e monitoraggio del benessere organizzativo, la formazione e la sensibilizzazione, l'adozione di misure correttive e la collaborazione con altri organismi.



CONSIGLIERE/A DI FIDUCIA

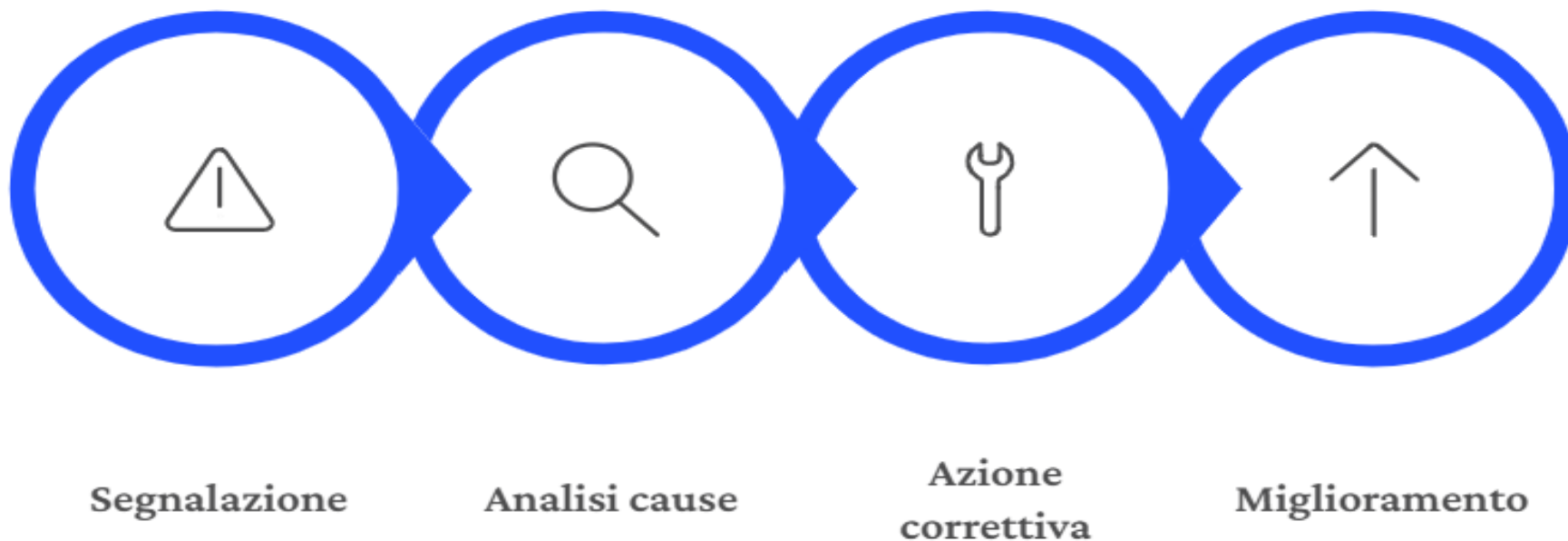


Il/la Consigliere/a di Fiducia è una figura promossa da risoluzioni europee (Raccomandazione Commissione Europea 92/131, Risoluzione A3-0043/94 del Parlamento Europeo) e recepita in Italia (spesso nei Codici Etici o di Condotta) al fine di contrastare molestie, mobbing e discriminazioni.

Il/la consigliere/a di fiducia offre ascolto, consulenza e assistenza, alle lavoratrici e ai lavoratori che si ritengono vittime di molestie, mobbing o discriminazioni, garantendo loro la riservatezza. Interviene per risolvere i conflitti sia con procedure informali che formali.

Dalla Gestione dell'Evento alla Prevenzione Strutturata

Ogni episodio di aggressione, minaccia o near miss viene considerato come una domanda organizzativa che richiede un'analisi approfondita delle cause e dei fattori favorenti.



Questo approccio integrato permette di passare rapidamente dalla segnalazione all'azione concreta, trasformando la gestione della violenza in prevenzione strutturata e sistemica.

Attività Pratiche per la Prevenzione Integrata



Analisi Condivisa degli Eventi

Individuazione di cause ricorrenti, fattori ambientali e criticità organizzative attraverso revisione sistematica



Audit e Sopralluoghi Mirati

Valutazione delle aree maggiormente esposte: Pronto Soccorso, servizi territoriali, reparti con utenza complessa



Formazione

Percorsi formativi con esercitazioni su gestione del conflitto, tecniche di de-escalation e comportamenti protettivi



Monitoraggio Continuo

Valutazione dell'efficacia delle misure adottate e aggiornamento continuo delle strategie preventive

“Il 94% dei problemi appartiene al sistema, solo il 6% alle persone.” - W. Edwards Deming



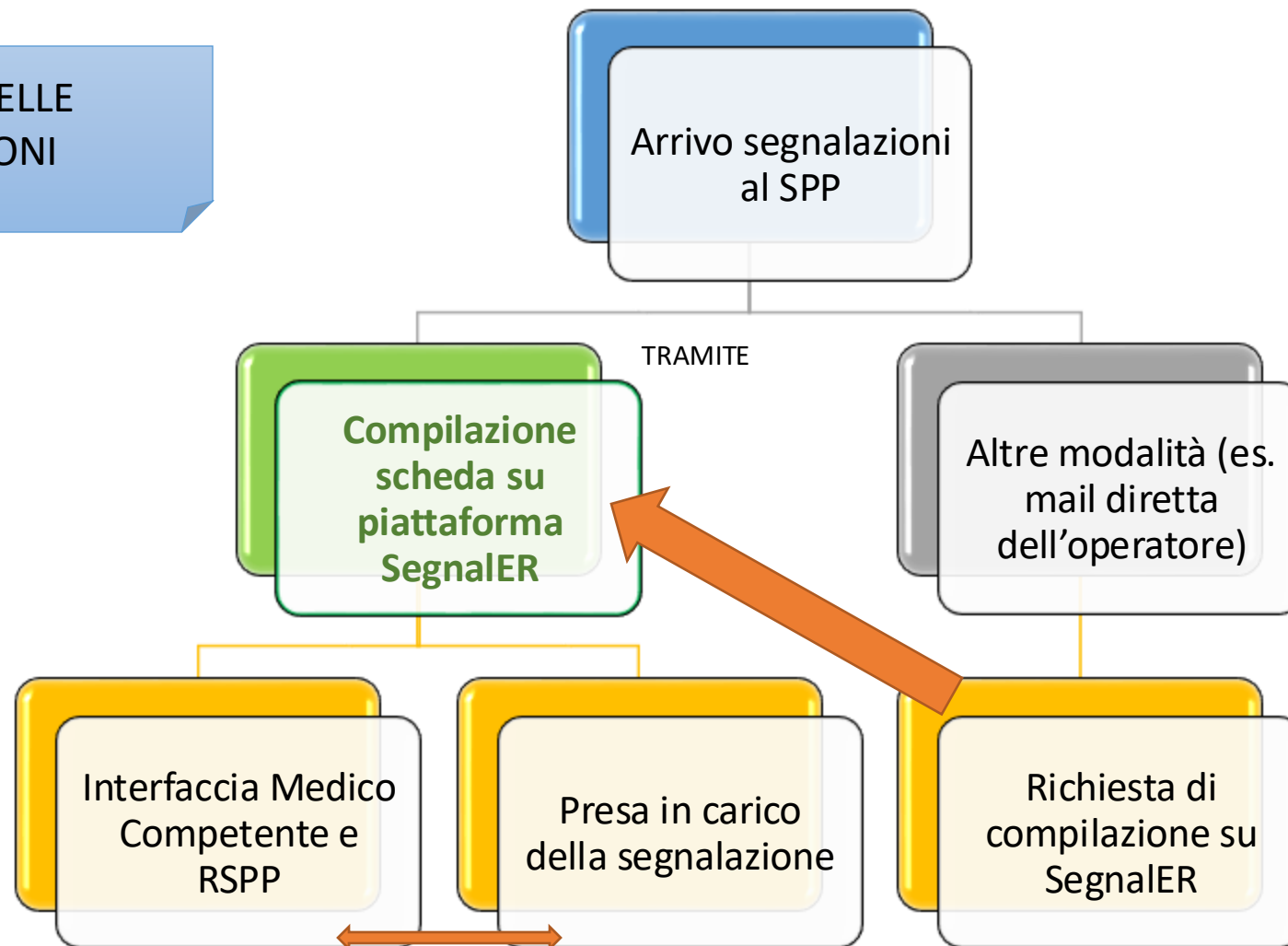
Analisi condivisa degli eventi

Il Ministero della Salute identifica i **fattori di rischio** che concorrono all'incremento degli episodi di **violenza** (2012):

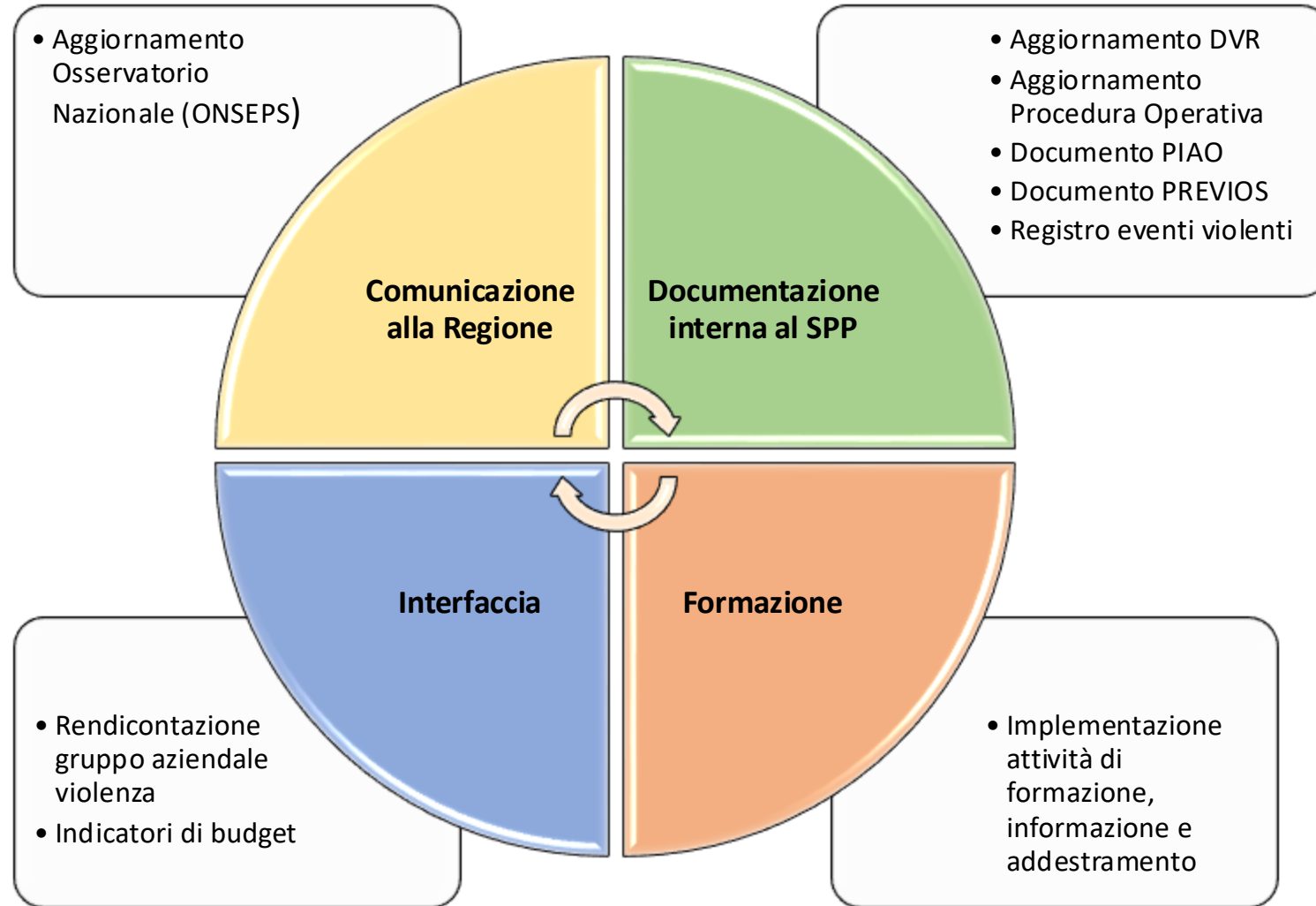
- ✓ tipologia d'utenza
- ✓ lavorare in contesti che, dal punto di vista socio – culturale – economico, appaiono svantaggiati
- ✓ organico insufficiente
- ✓ lunghe attese nelle zone di emergenza, favorendo nei pz. e accompagnatori uno stato di frustrazione per l'impossibilità di ottenere subito le prestazioni richieste
- ✓ accesso senza restrizione di visitatori presso le strutture sanitarie
- ✓ mancanza di comunicazione fra operatori e utenti
- ✓ difficoltà nelle relazioni interpersonali fra gli operatori

Analisi condivisa degli eventi: raccolta delle segnalazioni

RACCOLTA DELLE
SEGNALAZIONI



Raccolta delle segnalazioni: scopi





**Analisi condivisa degli eventi:
presa in carico della segnalazione**

Registro violenza 2025: n. 131 casi registrati

Aree a maggior rischio di esposizione:

- ✓ Emergenza-Urgenza (P.S., CAU)
- ✓ Dip. Salute Mentale - Dipendenze Patologiche
- ✓ Ambulatori
- ✓ Front Office (CUP)



Sopralluoghi – RISCHIO VIOLENZA/AGGRESSIONE

Verifica degli ambienti di lavoro

analisi delle aree con contatto diretto con utenti/pubblico.

Valutazione delle criticità ambientali

layout degli spazi, vie di fuga, visibilità, accessi e barriere fisiche.

Controllo delle misure di sicurezza presenti

sistemi di allarme, videosorveglianza, pulsanti di emergenza, illuminazione

Osservazione dell'organizzazione del lavoro

presenza di operatori, gestione delle attese, modalità di accoglienza

Raccolta di segnalazioni dal personale

confronto diretto su episodi o situazioni potenzialmente critiche

Individuazione di interventi migliorativi

proposte di misure tecniche, organizzative e procedurali

Audit e sopralluoghi mirati

Audit Risonanza Magnetica Nucleare (D.M. 14.01.2021)

Obiettivo: monitoraggio continuo e identificazione aree di miglioramento

N. 3 sopralluoghi presso le Residenze a Trattamento Estensivo (DSMDP) «Barattiera», «Tracce» e «S.Rita»



Obiettivo: valutazione di misure tecniche-strutturali

N. 2 sopralluoghi presso le sedi SPDC e UONPIA afferenti al DSMDP

Misure correttive: Collaborazione AUSL PC – Prefettura di Piacenza

Linee operative per l'implementazione della tempestività e dell'efficienza degli interventi di emergenza da parte delle Forze di Polizia all'interno delle strutture ospedaliere e territoriali della provincia di Piacenza



LINEE OPERATIVE PER L'IMPLEMENTAZIONE DELLA TEMPESTIVITA' E DELL'EFFICIENZA DEGLI INTERVENTI DI EMERGENZA DA PARTE DELLE FORZE DI POLIZIA ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE E TERRITORIALI DELLA PROVINCIA DI PIACENZA

VISTA la legge 14 agosto 2020, n. 113, recante "Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni";

VISTO in particolare l'art. 7 del citato testo normativo, il quale prevede che possano essere stipulati specifici protocolli operativi per garantire il tempestivo intervento delle Forze di polizia all'interno delle strutture ospedaliere e territoriali, al fine di prevenire episodi di aggressione o di violenza;

VISTA la circolare prot. n. 19970 del 10 marzo 2023 del Gabinetto del Ministro dell'Interno, con cui è stata evidenziata la necessità di rafforzare la cornice di sicurezza delle strutture sanitarie, a tutela delle persone che vi lavorano nonché del diritto dei cittadini alla salute e all'assistenza sociale, che si attua anche garantendo l'ordinato svolgimento delle attività sanitarie e socio-assistenziali;

PRESO ATTO che la circolare in parola, nel descrivere le motivazioni alla base dell'intervento normativo che ha portato all'adozione della citata legge 113/2020, ha evidenziato il bisogno di far fronte a manifestazioni di aggressività caratterizzate da un peculiare tipo di rapporto, inevitabilmente interattivo, tra i sanitari e i soggetti di cui costoro si prendono cura o i loro familiari che, non di rado, versano in condizioni di vulnerabilità, frustrazione o perdita di controllo;

Modello Operativo

Collegamenti telefonici diretti con la sala operativa del NUE 112 che individuerà le richieste di intervento come provenienti dalle strutture ospedaliere e territoriali e le gestirà con **priorità rispetto ai canali ordinari**

Il messaggio preregistrato, sarà ripetuto almeno sei volte, arriverà al NUE 112 e conterrà la seguente informazione: **"ALLARME AGGRESSIONE - Ospedale di Piacenza - via Guglielmo da saliceto - Pronto Soccorso - Area triage – numero ricontattabile XXX-XXXXX"**.

Modalità di Attivazione

L'attivazione del collegamento telefonico diretto con il NUE 112 avviene, ove disponibile, attraverso un pulsante di "alert" posizionato in un punto noto agli operatori e non accessibile al pubblico oppure attraverso "device" portatili in relazione alla tecnologia disponibile.



Data approvazione delle Linee Operative: 14 novembre 2025



AVVIO SPERIMENTAZIONE DISPOSITIVI ANTIAGGRESSIONE

PROPOSTA 1



- ✓ Dispositivo indossabile
- ✓ SIM pre-caricata multi-operatore,
- ✓ numero di emergenza pre-impostato,
- ✓ una control room operativa 24 ore su 24, 7 giorni su 7
- ✓ sistema di monitoraggio e di allerta delle condizioni di salute del lavoratore
- ✓ Localizzazione GPS
- ✓ Rilevazione di Cadute e Perdite di conoscenza

PROPOSTA 2



- ✓ Dispositivo SOS indossabile e Pulsanti SOS fissi (scrivanie, pareti, etc.)
- ✓ Comunicazione di allarme via radio UHF verso una centralina locale che gestirà le segnalazioni (identificando l'utente e il luogo) e potrà inoltrarle in due differenti modalità operative:
 1. come trasmissione dati direttamente alla Centrale Operativa di un Istituto di Vigilanza, il quale visualizzerà la descrizione dell'evento e di conseguenza effettuerà la telefonata in fonia al NUE 112;
 2. attraverso un sintetizzatore vocale e combinatore telefonico, effettuerà direttamente e in automatico una chiamata telefonica al NUE 112, riproducendo il messaggio vocale specifico per l'evento in atto.

Formazione

CORSI DI FORMAZIONE RISCHIO VIOLENZA

Modalità:

Anno 2025

- 15 edizioni
- UU.OO. coinvolte: Dipartimento Materno Infantile e Dipartimento Emergenza e Urgenza

- ✓ Approfondire gli stili comunicativi
- ✓ Adozione di modalità di comunicazione assertiva e non aggressiva
- ✓ Riconoscere i segnali premonitori di un'aggressione
- ✓ Acquisizione di tecniche di relazione in grado di disinnescare un potenziale conflitto
- ✓ Tecniche di de-escalation



La Segreteria Organizzativa comunicherà a tutti i convocati date e orari.

Programma:

Violenza presso le organizzazioni sanitarie:

Dati epidemiologici, riferimenti normativi, prevenzione (interventi tecnici, organizzativi, ambientali), riabilitazione dell'operatore vittima di violenza.

Lettura neuropsicologica del fenomeno: presupposti neuro-anatomici, comunicazione non verbale, comunicazione assertiva, "lettura della scena".

Discussione di casi: "creazione di ritratti"

Esercizi di role-playing

Test di valutazione dell'apprendimento ECM

Relatori:

Dott.ssa Christine Zancani
Dott.ssa Nicoletta Porcu
Inf. Silvano Bongiorno
Inf. Simona Marmentì

 **SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza
Dipartimento della Qualità e Sicurezza
Formazione

Il corso prevede i seguenti obiettivi:

Riconoscere le cause degli atti violenti nel contesto degli operatori sanitari.
Comprendere gli elementi fondamentali relativi all'epidemiologia del fenomeno e ai riferimenti normativi dello stesso.
Conoscere i principali interventi preventivi che si possono adottare nel contesto del rischio violenza in sanità.
Comprendere la struttura e gli scopi degli interventi formativi nel contesto del rischio violenza presso le organizzazioni sanitarie.
Conoscere le tecniche di de-escalation e i principi su cui si basano la comunicazione non verbale e la stile assertivo.

Responsabile dell'evento:
dott. Giampaolo Scaglione

Segreteria organizzativa:
Angelo Ipei - a.ipei@ausl.pc.it - tel. 30.2163

Provider ECM:
PG20120105752: Ausl di Piacenza - Formazione

Obiettivo formativo: TP 27
Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate; Radioprotezione

Accreditamento:
E' stato richiesto l'accreditamento ECM per tutte le professioni sanitarie. Max 20 posti.

E' necessaria la presenza al 100% della durata del corso. Il questionario di gradimento ECM sarà pubblicato nel portale WHU/GRU.

Interventi individuali e di gruppo

Strumenti di supporto psicologico:

Presa in carico dei casi critici

Assicurare un trattamento psicologico appropriato che preveda un percorso di accompagnamento al rientro al lavoro, in collaborazione con il Medico Competente

Anno 2025

- 27 Richieste di visita straordinaria al Medico Competente per supporto psicologico
- 4 *interventi in équipe nell'ambito del progetto **«Prevenzione delle aggressioni nei confronti degli operatori sanitari e loro supporto psicologico relativo a disagi lavorativi attraverso il percorso stabilito dal medico competente (Servizio di Prevenzione e Protezione e Servizio di Sorveglianza Sanitaria)»** - Assegnazione e concessione di finanziamenti alle Aziende Sanitarie e all'IRCCS IOR in attuazione della delibera N. 1350/2010 per il potenziamento delle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro per l'anno 2022 in attuazione del D.LGS. N. 81/2008 E SS.MM.II., ARTT. 13 E 14.

***Supporto e condivisione tra pari con elaborazione-condizione- monitoraggio dei vissuti emotivi conseguenti a eventi di violenza ritenuti impattanti sulla qualità del lavoro.**

***Valorizzare le strategie di ADATTAMENTO per agevolare il lavoro d'équipe**

Le Buone prassi dell'Ausl di Piacenza

Quali obiettivi si propone:

- ✓ attuare misure di prevenzione e contenimento del rischio aggressione nei contesti sanitari
- ✓ incoraggiare il personale a segnalare tempestivamente gli episodi subiti ed a suggerire le misure di contenimento
- ✓ acquisire competenze specifiche da parte degli operatori medesimi
- ✓ garantire un sostegno psicologico agli operatori che hanno subito violenza sul posto di lavoro
- ✓ diffondere all'interno dell'azienda una politica di tolleranza zero verso atti di violenza ed assicurarsi che operatori, pazienti e visitatori siano a conoscenza di tale politica

La comunicazione



Approfondire gli stili comunicativi sia verbali che non verbali

Comunicazione delle BAD NEWS

Capacità di ascolto e comunicazione

Il «senso delle parole»

Scegliere le parole giuste significa costruire rispetto, sicurezza e benessere nei contesti di lavoro e di cura

Il «senso delle parole»



Coraggio, rispetto e prevenzione nei luoghi della salute

Le parole come difesa gentile:

Una riflessione sul potere delle parole come strumenti di relazione, di cura e di prevenzione della violenza nei luoghi della salute.

Strumenti necessari a riscoprire la gentilezza e il coraggio come forme di responsabilità comunicativa.



Grazie!